

Cassazione Civile, Sez. Lav., 15 gennaio 2014, n. 684 - Infarto come postumo di un infortunio sul lavoro; stress lavorativo

- [Stress](#)

Fatto

1. - La sentenza attualmente impugnata, in parziale riforma della sentenza del Tribunale di Genova n. 1656 del 21 ottobre 2008: 1) dichiara che l'assenza dal lavoro di S.B. protrattasi fino al 31 ottobre 1997 è ascrivibile all'infortunio occorso al B.; 2) condanna l'INAIL a corrispondere all'infortunato l'indennità per invalidità temporanea, nella misura di legge, detratto quanto eventualmente già pagato a tale titolo, con interessi legali e, se superiore, rivalutazione monetaria a decorrere dal 121° giorno successivo alla domanda amministrativa; 3) conferma, per il resto, la sentenza di primo grado.

La Corte d'appello di Genova, per quel che qui interessa, precisa che:

a) il CTU di primo grado dott. T. ha dato esauriente risposta all'INAIL circa la configurabilità dello stress lavorativo come "causa violenta" e del conseguente infarto come postumo di infortunio sul lavoro;

b) il consulente ha, infatti, affermato che l'infarto del miocardio in soggetto predisposto - cioè già affetto da coronaropatia ostruttiva - può essere causato da fattori a vario titolo stressanti, cioè fortemente impegnativi sul piano fisico, psichico, emozionale, quale, nella specie, la progressione del superlavoro che ha raggiunto, nell'ultimo periodo, un'intensità tale da agire dall'esterno come fattore scatenante dell'infarto del miocardio che ha colpito il B.;

c) per la percentuale di invalidità permanente, è del tutto corretta e deve essere confermata la

valutazione della misura del 4% effettuata dal secondo CTU di primo grado, in quanto questi - a differenza del primo CTU - ha tenuto conto della ipertensione arteriosa e della coronaropatia ischemica preesistenti e non aventi origine professionale;

d) da tali patologie, secondo il CTU, derivano le correzioni chirurgiche (angioplastica) e alcune modeste alterazioni anatomiche (ipertrofia concentrica del ventricolo sinistro), mentre l'unico dato associabile all'infarto è rappresentato da una "limitatissima zona di ipocinesia della parete anterolaterale in sede apicale, con normale funzione sistolica globale", cui si riferisce la indicata valutazione dei postumi invalidanti.

2. - Il ricorso di S.B. domanda la cassazione della sentenza per due motivi; resiste, con controricorso, l'INAIL.

Entrambe le parti depositano anche memorie ex art. 378 cod. proc. civ.

Diritto

I - Sintesi dei motivi di ricorso

1 - Il ricorso è articolato in due motivi.

1.1. - Con il primo motivo si denuncia, in relazione all'art. 360, n. 5, cod. proc. civ., omessa, insufficiente e contraddittoria motivazione.

Si rileva che la Corte d'appello, dopo aver esattamente qualificato lo stress lavorativo come "causa violenta" e il conseguente infarto del miocardio come infortunio sul lavoro, ha esaminato superficialmente la questione relativa alla quantificazione del danno permanente residuo al suddetto infarto.

In particolare si lamenta che la Corte genovese non abbia spiegato la ragione per cui - a fronte di due CTU di primo grado, che avevano, rispettivamente concluso, la prima, per postumi permanenti pari al 18% e la seconda, per una percentuale del 4% di invalidità permanente residua - abbia ritenuto di concordare con le conclusioni del secondo CTU attributive di un danno permanente di percentuale inferiore alla soglia indennizzabile, senza spiegarne in modo

adeguato le ragioni e senza menzionare il fatto che anche il consulente di parte dell'INAIL si era espresso in modo concorde con il primo consulente per un danno permanente residuo pari al 18%.

Il tutto a fronte della proposizione di specifici motivi di appello sul punto, nei quali erano state contestate le affermazioni del secondo CTU di primo grado in merito alla sussistenza di fattori patologici preesistenti, prive di alcun riferimento e non emergenti da alcun dato documentale o accertamento diagnostico.

Tali affermazioni, basate soltanto su giudizi di verosimiglianza e presumibilità, sono, come tali prive, di valore scientifico, tanto più che risultano contraddette dalle affermazioni contenute nella prima CTU ove il consulente ha espressamente escluso la presenza di "dati anamnestici di familiarità per patologia coronarica ovvero vascolare" e della emergenza di "precedenti anamnestici di qualche rilevanza, eccezion fatta per modica ipertensione arteriosa in trattamento con ACEinibitori, sovrappeso e abitudine voluttuaria al fumo (peraltro contenuta)" ed ha sottolineato trattarsi di "soggetto privo di precedenti morbosi di natura cardiaca o circolatoria e comunque in assai giovane età (al momento del fatto il sig. B. era infatti appena quarantenne) privo, inoltre, in base ai dati degli accertamenti ematochimici eseguiti in regime di ricovero, di fattori metabolici o farmacologici in grado di facilitare l'insorgenza di detta patologia".

Poiché la sentenza impugnata sul punto è totalmente e immotivatamente adesiva alla seconda CTU priva di riscontri scientifici, le carenze e deficienze diagnostiche della consulenza si rifletterebero sulla sentenza viziandone la motivazione.

Né va omissso di considerare che la valutazione della percentuale di danno permanente riconosciuta dalla Corte d'appello (4%) è pari a quella comunemente riconosciuta per il colpo di frusta, mentre le conseguenze postinfartuali subite dal B., molteplici e a carico dell'organo più importante e vitale di tutto l'organismo (il cuore), sono: a) posizionamento di uno STENT nelle arterie coronarie; b) necrosi parziale della parete del cuore; c) ipocinesia (ridotta motilità) del ventricolo sinistro del cuore.

1.2. - Con il secondo motivo si denunciano: a) in relazione all'art. 360, n. 3, cod. proc. civ., violazione e falsa applicazione dell'art. [79 del t.u. n. 1124 del 1965](#); b) in relazione all'art. 360, n, 5, cod. proc. civ., omissa e insufficiente motivazione.

Ad avviso del ricorrente un altro elemento da cui si desume, con chiarezza, l'erroneità della CTU cui la Corte genovese ha aderito è rappresentato dal fatto che il consulente, non solo è partito dal presupposto sbagliato e non documentato, della preesistenza di uno stato patologico di tipo cardiologico, ma è arrivato addirittura a sostenere che l'intervento medico ha ridotto gli esiti dell'infarto al punto da avere riportato lo stato di salute del B. alla situazione precedente l'infortunio, dimostrando così, ancora una volta, di non aver effettuato valutazioni di tipo scientifico nel calcolo degli esiti permanenti conseguenti all'infarto.

Tali erronee valutazioni - pur accedendo, in ipotesi, alla tesi della preesistenza di patologie predisponenti - risultano comunque effettuate in violazione dell'art. 79 del t.u. n. 1124 che ha

istituzionalizzato la c.d. formula G., secondo cui il grado di riduzione permanente dell'attitudine al lavoro causata da infortunio, quando risulti aggravata da inabilità preesistenti derivanti da fatti estranei al lavoro, deve essere rapportata non alla normale attitudine al lavoro ma a quella ridotta per effetto delle preesistenti inabilità, e deve essere calcolata senza che abbia rilievo la circostanza che l'inabilità preesistente e quella da infortunio incidano sullo stesso apparato anatomico-funzionale.

Un ulteriore errore della CTU in oggetto è rappresentato dall'aver calcolato la contestata percentuale del 4% facendo espresso riferimento "alla tabella delle menomazioni allegata al d.P.R. n. 1124 del 1965", mentre tale tabella non comprende l'infarto del miocardio e neppure le cardiopatie, come aveva dimostrato di sapere il primo CTU che era arrivato alla quantificazione del 18% "per analogia".

II - Esame delle censure.

2. - I due motivi di ricorso - da esaminare congiuntamente, data la loro intima connessione - sono da accogliere, per le ragioni di seguito esposte.

Deve essere, in primo luogo, precisato che, diversamente da quanto sostenuto dall'Istituto controricorrente, le censure del B. non si traducono in un mero dissenso diagnostico, come tale, inammissibile in sede di legittimità, per costante giurisprudenza di questa Corte, ma attengono alle diverse questioni riguardanti, rispettivamente: a) il tipo di motivazione da adottare nel caso di espletamento nel corso del giudizio di più consulenze tecniche aventi conclusioni difformi (primo motivo); b) la mancata applicazione dell'art. 79 del d.P.R. n. 1124 del 1965 (secondo motivo).

3. - Per quel che riguarda la prima delle suddette questioni, va ricordato che, in base a consolidati e condivisi orientamenti di questa Corte:

1) in tema di consulenza tecnica di ufficio, se lo svolgimento di una prima consulenza non preclude l'affidamento di un'ulteriore indagine a professionista qualificato nella materia al fine di fornire al giudice un ulteriore mezzo volto alla più approfondita conoscenza dei fatti già provati dalle parti, è tuttavia necessario che il giudice che intenda uniformarsi alle risultanze della seconda consulenza tecnica di ufficio non si limiti ad un'adesione acritica ad esse ma giustifichi la propria preferenza, specificando la ragione per la quale ritiene di discostarsi dalle conclusioni del primo consulente, salvo che queste abbiano formato oggetto di esame critico nell'ambito della nuova relazione peritale con considerazioni non specificamente contestate dalle parti (Cass. 26 agosto 2013, n. [19572](#); Cass. 3 marzo 2011, n. 5148; Cass. 30 ottobre 2009, n. 23063);

2) infatti, la consulenza tecnica d'ufficio - che in genere non è mezzo di prova bensì strumento di valutazione dei fatti già probatoriamente acquisiti - può costituire fonte oggettiva di prova - pur rimanendo un mezzo istruttorio sottratto alla disponibilità delle parti e rimesso al potere discrezionale del giudice, il cui esercizio incontra il duplice limite del divieto di servirsene per sollevare le parti dall'onere probatorio e dell'obbligo di motivare il rigetto della relativa richiesta (vedi, per tutte: Cass. 8 gennaio 2004, n. 88) - quando si risolve nell'accertamento di situazioni

rilevabili solo con l'ausilio di specifiche cognizioni o strumentazioni tecniche - come avviene con la consulenza medico-legale - sicché in tal caso il giudice può aderire alle conclusioni del consulente senza essere tenuto a motivare esplicitamente l'adesione, salvo che dette conclusioni formino oggetto di specifiche censure (arg. ex Cass. 19 gennaio 2011, n. 1149);

3) in particolare, qualora il giudice ritenga di aderire al parere del consulente tecnico di ufficio, è tenuto a spiegare in maniera corretta ed esauriente i motivi delle sue conformi conclusioni, nel caso in cui le affermazioni contenute nell'elaborato peritale siano oggetto, nella impostazione difensiva della parte, di critiche precise e circostanziate idonee, se fondate, a condurre a conclusioni diverse da quelle indicate nella consulenza tecnica (Cass. 4 marzo 1983, n. 1628);

4) in tal ultimo caso, non adempie al predetto obbligo di motivazione il giudice che, per confutare le suddette critiche, si limita a generiche affermazioni di adesione al parere del consulente (Cass. 23 giugno 1995, n. 7150; Cass. 24 novembre 1997, n. 11711; Cass. 22 febbraio 2000, n. 1975; Cass. 1 marzo 2007, n. 4797; Cass. 24 aprile 2008, n. 10688);

5) comunque, il controllo del giudice sulle conclusioni del CTU non può in ogni caso mancare quando si tratti di prendere atto delle premesse del detto ragionamento e di verificarne la congruenza logica perché i vizi del processo logico seguito dal consulente si ripercuotono sulla motivazione della sentenza adesiva, senza specifiche argomentazioni, alle conclusioni stesse, in quanto il giudice deve sempre motivare adeguatamente la decisione adottata su una questione tecnica rilevante per la definizione della causa (Cass. 3 gennaio 2011, n. 72; Cass. 21 agosto 1982, n. 4696; Cass. 26 novembre 1977, n. 5169);

6) In tale ultimo caso, infatti, gli errori e le lacune della consulenza medico-legale divengono suscettibili di esame in sede di legittimità - ovviamente, soltanto sotto il profilo del vizio di motivazione della sentenza - perché la relativa prospettazione non si traduce in un mero "dissenso diagnostico", cioè nella semplice difformità tra la valutazione del consulente circa l'entità e l'incidenza del dato patologico e la valutazione della parte, ma attinge lo stesso processo logico che sorregge - per il tramite detta relazione del c.t.u. - la decisione (arg. ex Cass. 29 agosto 2011, n. [17720](#); Cass. 12 gennaio 2011, n. 569; Cass. 11 gennaio 2011, n. [459](#); Cass. 8 novembre 2010, n. 22707).

Nella specie la Corte genovese non si è attenuta ai suddetti principi, in quanto:

a) ha affermato di ritenere corretta la indicazione della percentuale di invalidità permanente effettuata dal secondo consulente di primo grado nella misura del 4%, limitandosi a giustificare tale statuizione con il riferimento fatto dal suddetto consulente - a differenza del primo - alla ipertensione arteriosa e alla coronaropatia ischemica preesistenti e non aventi origine professionale;

b) in tal modo la Corte territoriale non ha dato, in realtà, alcuna valida motivazione della propria scelta, visto che la questione della sussistenza di fattori patologici preesistenti era stata oggetto di specifici motivi di appello, nei quali si sosteneva che le affermazioni al riguardo del

secondo CTU - che non trovavano alcuna corrispondenza nella prima CTU, ove si era esclusa la presenza di dati anamnestici di qualche rilevanza, trattandosi di "soggetto privo di precedenti morbosi di natura cardiaca o circolatoria" - erano sfornite di alcun riferimento e non emergenti da alcun dato documentale o accertamento diagnostico, in quanto, fra l'altro, nella relazione del secondo CTU (vedi p. 13) la rilevata coronopatia è stata considerata solo come "verosimile sede dell'episodio infartuale" in "assenza di riscontro elettrocardiografico" e, comunque, le conclusioni del primo consulente sul punto non hanno formato oggetto di esame critico nell'ambito della seconda relazione peritale, ove sono state semplicemente riportate;

c) conseguentemente la Corte territoriale, aderendo alle conclusioni del secondo CTU di primo grado, ne ha anche recepito la valutazione dei postumi invalidanti nella misura del 4%, senza dare alcuna giustificazione dell'abbattimento di ben 14 punti percentuali effettuato da tale consulente rispetto al primo (che aveva indicato la misura del 18%) e così, implicitamente giustificando tale statuizione sempre con il riferimento ai fattori patologici preesistenti, non meglio specificato, come si è detto.

4. - Per quel che riguarda la seconda delle suindicate questioni, va precisato che la Corte genovese, accedendo alla tesi del secondo CTU sulla sussistenza di fattori patologici preesistenti non aventi origine professionale, non ha, tuttavia fatto applicazione dell'art. 79 del d.P.R. n. 1124 del 1965, secondo cui il grado di riduzione permanente dell'attitudine al lavoro causata da infortunio, quando risulti aggravata da inabilità preesistenti derivanti da fatti estranei al lavoro, deve essere rapportata non alla normale attitudine al lavoro ma a quella ridotta per effetto delle preesistenti inabilità, e deve essere calcolata secondo la cosiddetta formula G. - espressa da una frazione avente come denominatore la ridotta attitudine preesistente e come numeratore la differenza tra quest'ultima (minuendo) ed il grado di attitudine al lavoro residuo dopo l'infortunio (sottraendo) - senza che abbia rilievo la circostanza che l'inabilità preesistente e quella da infortunio incidano sullo stesso apparato anatomico-funzionale (vedi, per tutte: Cass. 30 luglio 2003, n. 11703; Cass. 11 maggio 2001, n.6573; Cass. 2 dicembre 1999, n. 13453; Cass. 21 gennaio 1999, n. 534; Cass. 24 febbraio 2010, n. 4512; Cass. 2 febbraio 2012, n. 1890 Cass. 21 agosto 1982, n. 4696).

L'applicazione della suddetta disposizione - effettuabile anche d'ufficio, ove il CTU non ne abbia tenuto conto - avrebbe dovuto portare - previa verifica della reale sussistenza dei suddetti fattori patologici preesistenti - ad un diverso e più ponderato calcolo del grado di riduzione permanente dell'attitudine al lavoro subita dal ricorrente per effetto dell'infarto del miocardio acuto contratto ad appena quaranta anni di età durante un periodo nel quale, è stato accertato che la progressione del superlavoro del B. ha raggiunto, nei giorni più vicini all'evento morboso, un'intensità tale "da agire dall'esterno come fattore scatenante" della anzidetta patologia, come affermato dalla stessa Corte genovese.

III - Conclusioni

5. - In sintesi, il ricorso deve essere accolto, per le ragioni dianzi esposte e con assorbimento di ogni altro profilo di censura.

La sentenza impugnata deve essere, quindi, cassata, con rinvio, anche per le spese del

presente giudizio di cassazione, alla Corte d'appello di Genova, in diversa composizione, che si atterrà, nell'ulteriore esame del merito della controversia, a tutti i principi su affermati e, quindi, anche ai seguenti:

1) "benché lo svolgimento di una prima consulenza tecnica non precluda l'affidamento di un'ulteriore indagine a professionista qualificato nella materia, al fine di fornire al giudice un ulteriore mezzo volto alla più approfondita conoscenza dei fatti già provati dalle parti, se il giudice intende uniformarsi alle risultanze della seconda consulenza tecnica di ufficio è tuttavia necessario;

- ove tali risultanze siano state oggetto, nella impostazione difensiva della parte interessata, di critiche precise e circostanziate idonee, se fondate, a condurre a conclusioni diverse da quelle indicate nella consulenza tecnica - che non si limiti a generiche affermazioni di adesione alle risultanze stesse, ma che giustifichi la propria preferenza, specificando la ragione per la quale ritiene di discostarsi dalle conclusioni del primo consulente, salvo che queste abbiano formato oggetto di preciso esame critico nell'ambito della nuova relazione peritale con considerazioni non specificamente contestate dalle parti";

2) "in caso di infortunio sul lavoro, se si accerta la sussistenza di fattori patologici preesistenti non aventi origine professionale, il giudice deve - anche di ufficio - fare applicazione dell'art. 79 del d.P.R. n. 1124 del 1965, secondo cui il grado di riduzione permanente dell'attitudine al lavoro causata da infortunio, quando risulti aggravata da inabilità preesistenti derivanti da fatti estranei al lavoro, deve essere rapportata non alla normale attitudine al lavoro ma a quella ridotta per effetto delle preesistenti inabilità, e deve essere calcolata secondo la cosiddetta formula G. - espressa da una frazione avente come denominatore la ridotta attitudine preesistente e come numeratore la differenza tra quest'ultima (minuendo) ed il grado di attitudine al lavoro residuo dopo l'infortunio (sottraendo) - senza che abbia rilievo la circostanza che l'inabilità preesistente e quella da infortunio incidano sullo stesso apparato anatomico-funzionale".

P.Q.M.

Accoglie il ricorso, cassa la sentenza impugnata e rinvia, anche per le spese del presente giudizio di cassazione, alla Corte d'appello di Genova, in diversa composizione.

