

Cassazione Civile, Sez. Lav., 08 maggio 2014, n. 9945 - Infarto di un lavoratore e responsabilità dell'azienda: manager troppo stressato

- [Stress](#)

Fatto

Con ricorso al Tribunale di Roma, F.I. agiva, in proprio e nella qualità di esercente la potestà sulla figlia minore A.S., per ottenere la condanna della soc. E.T. quale responsabile ai sensi dell'art. 2087 cod. civ., al risarcimento dei danni patrimoniali e morali derivanti dal decesso del congiunto S.S., avvenuto per infarto del miocardio.

A sostegno della domanda deduceva che il coniuge, svolgendo mansioni di quadro, si era trovato ad operare, negli ultimi mesi del suo rapporto di lavoro, in condizioni di straordinario aggravio fisico: l'attività lavorativa si era intensificata fino a raggiungere ritmi insostenibili; l'impegno lavorativo era stato continuativo secondo una media di circa undici ore giornaliere e aveva comportato il protrarsi dell'attività a casa e fino a tarda sera; gli svariati e complessi progetti erano stati affidati alla gestione diretta dello S. senza affiancamento di collaboratori.

La Corte di appello di Roma, con sentenza del 24 maggio 2011, riformando la pronuncia di primo grado, accoglieva la domanda e condannava la soc. E.T. al pagamento, a titolo di risarcimento dei danni, della somma di Euro 434.137,00 in favore di F.I. e della somma di Euro 425.412,00 in favore di A.S., oltre accessori, osservando che le allegazioni di parte ricorrente erano risultate comprovate in giudizio e che, secondo le condivisibili conclusioni del C.t.u. medico - legale nominato in corso di giudizio, l'infarto era correlabile, in via concausale, con

indice di probabilità di alto grado, alle trascorse vicende lavorative. In accoglimento della domanda di garanzia svolta dalla società convenuta, dichiarava l'obbligo della società di tenere indenne la F. per l'importo complessivo di Euro 309.874,00, oltre accessori.

Per la cassazione di tale sentenza la soc. E.T. propone ricorso sulla base di sei motivi, cui resistono con controricorso le eredi S.

La soc. M.A. aderisce ai primi cinque motivi del ricorso principale e resiste al sesto motivo, proponendo a sua volta ricorso incidentale nei confronti della E.T. che resiste con controricorso.

Avverso tale ricorso incidentale anche le eredi S. resistono con controricorso.

Hanno depositato memorie difensive ex art. 378 cod. proc. civ. la ricorrente principale e la ricorrente incidentale, nonché F.I.

Diritto

Con il primo motivo del ricorso principale, la soc. E.T. denuncia violazione di legge in relazione agli artt. 116 cod. proc. civ. e 2087 cod. civ., nonché vizio di motivazione (art. 360 nn. 3 e 5 cod. proc. civ.) anche per omessa valutazione di alcuni punti decisivi della controversia, svolgendo le seguenti censure:

- se i ritmi di lavoro erano "serratissimi" e l'impegno lavorativo si estendeva sempre al di là del limite ordinario, come ritenuto dalla Corte di appello, ciò non era imputabile alla società datrice di lavoro, ma dipendeva dalla attitudine dello S. a sostenere e a lavorare con grande impegno e al suo coinvolgimento intellettuale ed emotivo nella realizzazione degli obiettivi;
- l'Azienda non era a conoscenza della modalità attraverso le quali la S esplicava la sua attività lavorativa, né il dipendente aveva mai espresso doglianze o manifestato disagi fisici;
- era privo di riscontro probatorio che l'Azienda avesse imposto l'osservanza di ritmi insostenibili o fissato tempi di consegna dei progetti o sollecitato la definizione dei lavori in corso.

Il motivo è infondato.

La Corte di appello ha osservato, con motivazione logicamente argomentata e giuridicamente corretta, che la responsabilità del modello organizzativo e della distribuzione del lavoro fa carico alla società, la quale non può sottrarsi agli addebiti per gli effetti lesivi della integrità fisica e morale dei lavoratori che possano derivare dalla inadeguatezza del modello adducendo l'assenza di doglianze mosse dai dipendenti o, addirittura, sostenendo di ignorare le particolari condizioni di lavoro in cui le mansioni affidate ai lavoratori vengono in concreto svolte; deve infatti presumersi, salvo prova contraria, la conoscenza, in capo all'azienda, delle modalità attraverso le quali ciascun dipendente svolge il proprio lavoro, in quanto espressione ed attuazione concreta dell'assetto organizzativo adottato dall'imprenditore con le proprie direttive e disposizioni interne.

Nella ricostruzione fattuale compiuta dal giudice di merito, incensurabile in questa sede in quanto congruamente motivata ed immune da vizi logici, è emerso che lo S., per evadere il proprio lavoro, era costretto, ancorché non per sollecitazione diretta, a conformare i propri ritmi di lavoro all'esigenza di realizzare lo smaltimento nei tempi richiesti dalla natura e molteplicità degli incarichi affidatigli dalla soc. M.A.

Dall'accertamento compiuto dal giudice di merito è emerso che l'oggettiva gravosità e l'esorbitanza dai limiti della normale tollerabilità non era in alcun modo riconducibile a iniziative volontarie dello S. di addossarsi compiti non richiesti o di svolgere gli incarichi con modalità non coerenti con la natura e l'oggetto degli stessi.

Come ribadito anche di recente da questa Corte (Cass. 3.8 2012 n. [13956](#), nonché Cass. 8.10.2012 n.

[2](#) [1709](#)
e n. [18](#)

[626](#)

del 2013), la responsabilità dell'imprenditore per la mancata adozione delle misure idonee a tutelare l'integrità fisica del lavoratore discende o da norme specifiche o, quando queste non siano rinvenibili, dalla norma di ordine generale di cui all'art. 2087 cod. civ., la quale impone all'imprenditore l'obbligo di adottare nell'esercizio dell'impresa tutte quelle misure che, secondo la particolarità del lavoro in concreto svolto dai dipendenti, si rendano necessarie a tutelare l'integrità fisica dei lavoratori (v. fra le altre Cass. n. 6377 e n. 16645 del 2003).

Se è vero che l'art. 2087 cod. civ. non configura un'ipotesi di responsabilità oggettiva e che incombe al lavoratore che lamenti di avere subito, a causa dell'attività lavorativa svolta, un danno alla salute, l'onere di provare l'esistenza di tale danno, come pure la nocività dell'ambiente o delle condizioni di lavoro, nonché il nesso tra l'uno e l'altro, è altresì vero che, ove il lavoratore abbia fornito la prova di tali circostanze, sussiste per il datore di lavoro l'onere di provare di avere adottato tutte le cautele necessarie ad impedire il verificarsi del danno e che la malattia del dipendente non è ricollegabile alla inosservanza di tali obblighi (cfr., tra le più recenti, Cass. n. [2038](#) del 2013).

I presupposti di fatto che integrano la prova gravante sul prestatore di lavoro sono risultati tutti

positivamente accertati nella fattispecie in esame, alla stregua delle risultanze della prova testimoniale vagliata dal giudice di appello e dell'indagine medico - legale disposta d'ufficio, a fronte delle quali non è stata fornita dalla società la prova liberatoria.

Priva di fondamento logico, oltre che giuridico, in ragione del precetto di cui all'art.2104 cod. civ., è l'affermazione dell'odierna ricorrente secondo cui, se il ritmo di lavoro era elevato, ciò dipendeva dalla attitudine dello S. a lavorare con grande impegno e alla sua dedizione al lavoro. Non può non rilevarsi come gli effetti della conformazione della condotta lavorativa ai canoni di cui all'art. 2104 cod. civ., coerentemente con il livello di responsabilità proprio delle funzioni e in ragione del soddisfacimento delle ragioni dell'impresa, non integrino mai una colpa del lavoratore.

Quanto all'ulteriore assunto secondo cui la ritenuta ipotetica esorbitanza dal carico esigibile costituirebbe un accertamento "non coerente con le direttive impartite", deve rilevarsi che non vi è alcun cenno in sentenza a tale argomento difensivo di parte convenuta, che deve quindi considerarsi un novum, inammissibile nella presente sede. Né è stata denunciata l'omessa considerazione della prospettata circostanza quale fatto determinante trascurato dal giudice di merito.

Con il secondo motivo si denuncia violazione degli artt. 194 e 201 cod. proc. civ. (art. 360 n. 3 cod. proc. civ.), disposizioni che sanciscono il diritto dei Consulenti tecnici di parte di assistere alle operazioni peritali. Sostiene parte ricorrente che, dopo un primo incontro meramente conoscitivo, il C.t.u. dispose un rinvio a data da destinarsi per l'effettivo inizio delle operazioni peritali alla doverosa presenza dei periti di parte, senza che a tale preannuncio avesse fatto seguito una successiva convocazione, e che il vizio venne sollevato tempestivamente dalla difesa in sede di note critiche depositate per l'udienza del 20 aprile 2010.

Il motivo è palesemente infondato.

Come risulta dalla sentenza impugnata, le operazioni di consulenza ebbero inizio il 29.1.2009 alla presenza dei consulenti di parte e in tale sede si procedette all' "esame della documentazione" e alla "discussione del caso in esame"; dopo lo svolgimento di tali operazioni, durante il quale furono "definite le questioni e gli elementi di indagine", non si pose la necessità di ulteriori accertamenti e chiarimenti o della acquisizione di atti, implicanti l'obbligo di un contraddittorio dal punto di vista tecnico; la Corte di appello ha dunque concluso che non erano ravvisabili "secondo le regole del processo, ulteriori oneri di convocazione a carico del C.t.u.

Quello che parte ricorrente assume essere solo un "primo incontro conoscitivo" costituiva momento di inizio delle operazioni peritali e non un mero antefatto, essendosi in tale sede proceduto alla discussione del caso e all'esame congiunto della documentazione. Nessun ulteriore obbligo di convocazione gravava sul C.t.u., dovendo la consulenza svolgersi sulla base degli atti vagliati alla presenza dei difensori, mentre la mera stesura della relazione peritale è, all'evidenza, operazione che il Consulente compie autonomamente.

Con il terzo motivo si censura la sentenza per avere recepito le conclusioni della relazione peritale - in punto di nesso causale tra attività lavorativa e manifestazione dell'infarto letale -

sulla base di una mera possibilità scientifica, così violando gli artt. 40 e 41 cod. pen., oltre che gli artt. 1223 e 2043 cod. civ., e art. 116 cod. proc. civ. (art. 360 n. 3 cod. proc. civ.) ed incorrendo in vizio di motivazione per avere trascurato di considerare che l'infarto ebbe inizio nella giornata di lunedì, mentre lo S. si trovava in una località marina, e solo nelle prime ore del giorno seguente, quanto si portò sul luogo di lavoro, venne colto da malore risultato fatale.

Il motivo è inammissibile.

Premesso che il nesso causale è stato ritenuto sussistente dal giudice di appello sulla base di "un indice di probabilità di alto grado, marcata o qualificata" e quindi ben oltre il livello della mera possibilità teorica, il motivo sollecita, per il resto, una rivisitazione del merito della controversia, inammissibile in questa sede. Propone, infatti, una diversa interpretazione della derivazione causale dell'evento senza contestare la relazione peritale, recepita per relationem nella sentenza impugnata, della quale non si denunciano specifici vizi afferenti alla valutazione medico-legale del caso esaminato.

Con il quarto motivo si denuncia violazione degli artt. 2056 cod. civ., degli artt. 1223, 1226, 1227 cod. civ. (art. 360 n. 3 cod. proc. civ.), nonché vizio di motivazione (art. 360 n. 5 cod. proc. civ.) per essere stato riconosciuto il danno patrimoniale differenziale (al netto della rendita INAIL) omettendo di detrarre sia la parte di reddito che, sebbene conferita alla gestione familiare, sarebbe stata utilizzata per soddisfare i consumi della medesima vittima, sia la c.d. "quota sibi", ossia quella parte del reddito che il coniuge deceduto avrebbe speso per sé senza farla transitare nella comunione familiare; inoltre, si sarebbe dovuto calcolare il risarcimento tenendo conto del reddito netto del defunto e non di quello lordo.

Al riguardo, deve osservarsi che la determinazione del danno patrimoniale è stata effettuata dal giudice di merito mediante liquidazione equitativa, in misura pari al 60% della somma originariamente pretesa dalla parte ricorrente. Il ricorso a tale criterio, per la liquidazione del danno patrimoniale, non ha formato oggetto di censura, essendo il motivo incentrato sulla contestazione di alcune componenti che - si assume - sarebbero incluse nella somma riconosciuta e non dovrebbero esserlo. Tuttavia, poiché la liquidazione equitativa non rende evidente, né controllabile l'iter logico attraverso cui il giudice di merito sia pervenuto alla relativa quantificazione e non permette dunque di stabilire se siano state o meno incluse nel risarcimento le componenti delle quali si deduce l'erronea considerazione, il motivo si presenta, per tale ragione, inammissibile.

Con il quinto motivo si lamenta l'erronea liquidazione del danno da perdita parentale, in violazione degli artt. 2059 cod. civ., degli artt. 1223, 1226 e 1227 cod. civ. e vizio di motivazione (art. 360 nn. 3 e 5 cod. proc. civ.) per avere la Corte di appello, nell'utilizzo delle tabelle di liquidazione elaborate dal Tribunale di Roma per il calcolo del danno non patrimoniale da perdita parentale aggiornato all'anno 2011, riconosciuto a A.S. 31 punti e F.I. 32 punti, con un eccesso di due punti per ciascuna delle credi.

Il motivo è inammissibile per difetto di autosufficienza, non essendo stata richiamata la sede in cui la tabelle del Tribunale di Roma furono prodotte in giudizio, né le stesse risultano allegate al ricorso. E' principio costante nella giurisprudenza di questa Corte che le tabelle di liquidazione

del danno biologico non costituiscono nonne di diritto, né rientrano nella nozione di fatto di comune esperienza, di cui all'art. 115 cod. proc. civ., e che, pertanto, la parte che in sede di legittimità lamenta il vizio di motivazione della sentenza - consistente nell'incongrua applicazione delle tabelle - non può limitarsi ad una generica denuncia del vizio relativamente al valore del punto preso in considerazione, ma deve dare conto delle tabelle invocate, indicando in quale atto sono state prodotte e in quale senso sono state disapplicate o incongruamente applicate dal giudice di merito (Cass. n. 13130 del 2006, n. 22287 del 2009).

Il sesto motivo denuncia violazione di legge in relazione all'art. 1370 cod. civ., art. 12 prel., artt. 1362, 1363, 1364, 1366, 1367 e 1369 cod. civ. (art. 360 n. 3 cod. proc. civ.) e vizio di motivazione (art. 360 n. 5 cod. proc. civ.) per avere il giudice di appello errato nel limitare la garanzia della M.A. al solo danno patrimoniale di cui agli artt. [10](#) e [11 d.P.R. n. 1124/65](#), mentre avrebbe dovuto dichiarare indenne la M. da tutto quanto dalla stessa dovuto a parte attrice quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento dei danni e così anche per i danni non rientranti nella disciplina di cui al richiamato d.P.R.; in particolare, la Corte di appello aveva omesso di considerare che nell'art. 6 delle condizioni di polizza le parti avevano espressamente previsto una estensione della polizza a tali danni.

Anche tale motivo è inammissibile.

La Corte di appello ha riferito, quanto all'estensione della garanzia assicurativa, che l'art. 13 del contratto prevedeva la copertura assicurativa per quanto l'assicurato fosse tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi degli artt. 10 e 11 d.p.r. n. 1124/65 per gli infortuni, escluse le malattie professionali, sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti; ha poi riferito di una estensione per le malattie professionali.

Poiché il motivo attiene ad una presunta violazione delle regole di ermeneutica contrattuale, vertendo la censura sull'interpretazione del testo del contratto di assicurazione, e non è specificamente indicato in quale modo sarebbero stati violati detti canoni, il ricorso è inammissibile per tale assorbente ragione.

Con il primo motivo del ricorso incidentale la soc. M.A. lamenta violazione di legge in relazione all'art. 2909 cod. civ. (art. 360 n. 3 cod. proc. civ.) e vizio di motivazione (art. 360 n. 5 cod. proc. civ.) per errata quantificazione del danno patrimoniale differenziale, effettuata senza debitamente considerare che il quantum della rendita dovuta dall'INAIL aveva già formato oggetto di accertamento in altro giudizio, con sentenza passata in giudicato.

Il motivo è inammissibile, non essendo stato allegato come (e quando) la questione sarebbe stata introdotta in giudizio dalla soc. M.A. limitandosi la parte ad affermare che il quantum della rendita dovuta dall'INAIL aveva "già formato oggetto di accertamento da parte del Tribunale di Roma il quale, in contraddittorio con l'INAIL, ha emesso la sentenza n. 22326/2003 (doc. A di parte attrice) ormai passata in giudicato".

La censura muove dall'assunto che il giudice di appello, nel procedere alla liquidazione equitativa, avrebbe omesso di considerare che l'esatto ammontare della rendita INAIL era conoscibile alla stregua del giudicato formatosi sul punto in altro giudizio, ma ciò presuppone la

debita allegazione (da parte della M.A.) della formazione del giudicato esterno (sull'ammontare della rendita) in un momento comunque utile ai fini del suo apprezzamento in sede decisoria da parte del giudice di appello. Il ricorso è totalmente carente al riguardo.

Il secondo motivo del ricorso incidentale della Società assicuratrice lamenta la violazione dell'art. 1911 cod. civ. e vizio di motivazione (art. 360 nn. 3 e 5 cod. proc. civ.) per avere la sentenza ritenuto la M.A. s.p.a. obbligata per l'intero al pagamento dell'obbligazione di garanzia prevista dalla polizza, anziché nella misura del 50%, pari alla quota del rischio dalla stessa assicurato. Si deduce, in particolare, che la garanzia per la responsabilità civile verso i prestatori di lavoro era stata stipulata dalla società in regime di coassicurazione, ex art. 1911 cod. civ., con A. - La s.p.a., con una ripartizione del 50% del rischio assicurato. Nella coassicurazione si costituiscono separati rapporti fra i vari coassicuratori, ciascuno dei quali senza vincolo di solidarietà con gli altri, per cui ciascuno è titolare delle sole posizioni soggettive, sostanziali e processuali, relative al proprio rapporto. La sentenza sarebbe dunque errata nella parte in cui aveva ritenuto la soc. M.A. obbligata anche per la parte eccedente la quota del 50%.

Anche tale motivo è inammissibile.

La Corte di appello ha affermato che la soc. M.A. aveva assunto,

nella stipulazione del contratto e nella gestione del rapporto assicurativo, il ruolo e le obbligazioni che fanno carico al contraente e che rispondeva per intero, nei confronti della s.p.a., della garanzia assicurativa prestata. Ha dunque proceduto all'interpretazione del testo del contratto di assicurazione per trarne tale conclusione.

La diversa lettura propugnata dalla soc. M.A. presuppone la specifica denuncia della violazione dei canoni di ermeneutica di cui agli artt. 1362 e segg. cod. civ., restando altrimenti inammissibile. Parte ricorrente non svolge alcun motivo al riguardo, prescindendo completamente dall'interpretazione che del contratto aveva fornito la sentenza impugnata.

A ciò aggiungasi che il ricorso non rispetta il principio di autosufficienza, poiché la ricorrente trascrive bensì la clausola contrattuale invocata, ma non permette il controllo del contenuto poiché non produce ora il contratto né indica la sede processuale della produzione.

In conclusione vanno respinti tanto il ricorso principale quanto quello incidentale. Le spese, liquidate come da dispositivo, sono poste a carico di ciascuna delle società ricorrenti in favore delle eredi S. Nei rapporti tra la ricorrente principale e la ricorrente incidentale le spese sono compensate in ragione della reciproca soccombenza (sesto motivo del ricorso principale e secondo motivo di quello incidentale). Nei confronti dell'Inail - che non ha svolto attività difensiva - la notificazione dell'impugnazione e la sua conoscenza hanno assolto alla sola funzione di litis denunciatio.

P.Q.M.

Rigetta il ricorso principale e il ricorso incidentale; condanna la soc. E.T. e la soc. M.A. ciascuna, al pagamento, in favore di I.F., in proprio e nella qualità di esercente la potestà genitoriale sulla figlia minore S.A., delle spese del presente giudizio, liquidate in Euro 6.000,00 per compensi professionali e in Euro 100,00 per esborsi, oltre accessori di legge; compensa le spese tra le altre parti.