

Tribunale Roma Sez. lavoro, Sent., 05/09/2018
LAVORO E PREVIDENZA (CONTROVERSIE IN TEMA DI)

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI ROMA
SEZIONE LAVORO

in persona del giudice del lavoro Giovanni Mimmo ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al numero 21438 del ruolo generale dell'anno 2017 promossa

DA

E.V., elettivamente domiciliato in Roma via di Ripetta n. 22, presso lo studio del procuratore
Avv. Gerardo Vesci che lo rappresenta e difende come da procura estesa a margine del ricorso

RICORRENTE

CONTRO

INAIL, con sede in Roma, in persona del Direttore della Direzione Regionale per il Lazio,
elettivamente domiciliato in Roma via Nomentana n. 74 presso la sede Inail di Roma,
rappresentato e difeso dall'Avv. Alessandro Lanzetti giusta procura generale conferita con atto
pubblico del Notaio P. del (...) rep. n. (...)

RESISTENTE

OGGETTO: rendita per infortunio sul lavoro

Svolgimento del processo - Motivi della decisione

1. Con ricorso depositato il 19 giugno 2017 V.E., premesso di avere subito in data 20 settembre 2016 un infortunio mentre a piedi compiva il tragitto dal luogo di lavoro alla propria abitazione dal quale è derivata la frattura scomposta del malleolo esterno sinistro, distacco del malleolo interno sinistro, con associata lesione e fratture composte del secondo, terzo e quarto metatarso sinistro e di avere esperito presso l'Inail con esito negativo la procedura amministrativa per ottenere la rendita, affermava di avere diritto alla corresponsione della suddetta prestazione sia perché l'infortunio si era verificato in itinere, sia perché da esso è derivato un grado di invalidità indennizzabile nella misura dell'20%. Affermava, in particolare, che il tragitto tra la sede del datore di lavoro e la propria abitazione fosse servito dal mezzo pubblico solo in parte, costringendo quindi il lavoratore a compiere necessariamente l'ultima parte del percorso a piedi. Conveniva, pertanto, davanti al giudice del lavoro di Roma l'Inail per l'accertamento della sussistenza dell'infortunio e della sua natura professionale e chiedeva la conseguente condanna dell'ente convenuto al pagamento di una prestazione in capitale per invalidità temporanea complessivamente quantificata in Euro 8.555,94 e, in ragione di una invalidità permanente pari al 20%, anche di una rendita vitalizia di ammontare mensile pari a Euro 341,39.

2. Si è costituito l'Inail, il quale ha contestato la domanda e ne ha chiesto il rigetto, affermando la non indennizzabilità dell'infortunio occorso al ricorrente per difetto degli elementi necessari per la qualificazione dello stesso in termini di infortunio in itinere.

In particolare, l'Inail ha argomentato ritenendo che, dalla documentazione allegata dal ricorrente, l'orario di uscita dal posto di lavoro come attestato dal datore di lavoro (21.30) non sarebbe compatibile con l'orario di verifica dell'infortunio (22.45), se non ammettendo l'esistenza di interruzioni lungo il tragitto casa-lavoro, con il conseguente venir meno della occasionalità dell'infortunio rispetto alla prestazione lavorativa.

3. Su richiesta della parte ricorrente veniva ammessa ed espletata consulenza medico legale al fine di valutare la sussistenza di postumi invalidanti. Sulle conclusioni indicate in epigrafe la causa veniva discussa e decisa come da sentenza pronunciata ai sensi dell'art. 429, primo comma, c.p.c. come modificato dall'art. 53, secondo comma, del D.L. 25 giugno 2008, n. 112 convertito in L. 6 agosto 2008, n. 133, dando lettura del dispositivo e della esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione.

4. Il ricorso è parzialmente fondato e deve essere accolto nei limiti sotto indicati.

5. In materia di infortuni sul lavoro il D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 prevede che l'assicurazione obbligatoria presso l'Inail comprenda tutti i casi di infortunio avvenuti per causa violenta in occasione del lavoro da cui sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero una inabilità temporanea assoluta che importi l'astensione dal lavoro per più di tre giorni (art. 2). In tal caso le prestazioni dell'assicurazione consistono o in una indennità giornaliera per l'inabilità temporanea o in una rendita per l'inabilità permanente (art. 66). Per gli infortuni sul lavoro verificatisi a decorrere dal 25 luglio 2000 la disciplina della rendita per l'inabilità permanente è stata modificata dal D.Lgs. 23 febbraio 2000, n. 38 il cui art. 13 ha disposto un indennizzo per il danno biologico purché riduca la capacità lavorativa dell'assicurato in misura superiore al 6%; l'indennizzo è corrisposto dal giorno successivo a quello di cessazione dell'inabilità temporanea assoluta ed è rapportato al grado di inabilità accertato ed è erogato in capitale per le menomazioni inferiori al 16%, in rendita per le menomazioni pari o superiori al 16%; qualora la menomazione subita sia pari o superiore al 16% viene erogata una ulteriore quota di rendita commisurata al grado della menomazione, alla retribuzione dell'assicurato e ad un coefficiente previsto nell'apposita tabella.

L'art. 12 del D.Lgs. n. 38 del 2000, codificando l'evoluzione della giurisprudenza fino ad allora maturata, ha previsto l'indennizzabilità dell'infortunio occorso al lavoratore nel tragitto casa-lavoro e viceversa, prevedendo che "salvo il caso di interruzione o deviazione del tutto indipendenti dal lavoro o, comunque, non necessitate, l'assicurazione comprende gli infortuni occorsi alle persone assicurate durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro, durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro e, qualora non sia presente un servizio di mensa aziendale, durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti. L'interruzione e la deviazione si intendono necessitate quando sono dovute a cause di forza maggiore, ad esigenze essenziali ed improrogabili o all'adempimento di obblighi penalmente rilevanti".

La norma ha peraltro precisato, recependo i contributi giurisprudenziali più avanzati e meno restrittivi, che l'assicurazione operi anche nel caso di utilizzo del mezzo di trasporto privato, purché necessitato.

Inoltre, è pacifico che i principi di diritto elaborati dalla giurisprudenza della Corte di cassazione e della Corte costituzionale in materia di occasione di lavoro e infortunio in itinere si applicano anche al lavoratore che si rechi a piedi sul luogo di lavoro e che subisca un incidente lungo il suo percorso ordinario. Infatti anche il lavoratore pedone affronta lo stesso rischio del lavoratore che si reca sul posto di lavoro con auto privata o mezzo pubblico (Cassazione del 16 ottobre 1998, n. 10272)

6. Tanto premesso, nel caso di specie risulta controversa tra le parti l'indennizzabilità dell'incidente in quanto infortunio in itinere.

Sul punto, è utile ricordare che, ai fini dell'indennizzabilità dell'infortunio in itinere occorso al lavoratore non possono farsi rientrare nel rischio coperto dalle garanzie previste dalla normativa sugli infortuni sul lavoro situazioni che senza rivestire il carattere di necessità, perché essenzialmente volte a conciliare in un'ottica di bilanciamento di interessi le esigenze del lavoro con quelle familiari proprie del lavoratore, rispondano, invece, ad aspettative che, seppure legittime per accreditare condotte di vita quotidiana improntate a maggiore comodità o minore disagio, non assumano uno spessore sociale tale da giustificare un intervento a carattere solidaristico a carico della collettività.

Così, l'indennizzabilità dell'infortunio subito dal lavoratore nel percorrere la distanza fra la sua abitazione ed il luogo di lavoro, postula, oltre alla sussistenza di un nesso eziologico tra il percorso seguito e l'evento, nel senso che tale percorso deve costituire per l'infortunato quello normale per recarsi al lavoro e per tornare alla propria abitazione è altresì richiesta la sussistenza di un nesso almeno occasionale tra itinerario seguito ed attività lavorativa, nel senso che il primo non sia dal lavoratore percorso per ragioni personali o in orari non collegabili alla seconda (cfr. Cass. 23 maggio 2008, n. 13376).

Ai sensi dell'art. 2 D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, la giurisprudenza ha avuto modo di precisare che in assenza di deviazioni e subito dopo la cessazione del turno di lavoro è indennizzabile l'infortunio avvenuto mentre il lavoratore cammina a piedi lungo il percorso che dal luogo di lavoro debba essere necessariamente utilizzato per raggiungere la propria abitazione (Cassazione civile, sez. lav., 08/08/2003, n. 12020).

L'indennizzabilità dell' infortunio in itinere è condizionata alla sussistenza di un vincolo obiettivamente ed intrinsecamente apprezzabile con la prestazione dell'attività lavorativa e quando sussista una relazione tra attività lavorativa ed il rischio al quale è esposto il lavoratore tale da concretizzare quel rischio improprio o generico aggravato richiesto dalla ratio dello stesso art. 2D.P.R. n. 1124 del 1965 (Cassazione civile, sez. lav., 27/11/2014, n. 25243).

L'eventuale deviazione dal percorso, infatti, costituisce rischio elettivo se puramente arbitraria ed animata da finalità personali, comportando rischi diversi da quelli sia pure indirettamente riconducibili all'esecuzione della prestazione. Tale genere di rischio è in grado di incidere, escludendola, sull'occasione di lavoro, e si connota per il simultaneo concorso dei seguenti elementi: a) presenza di un atto volontario ed arbitrario, ossia illogico ed estraneo alle finalità produttive; b) direzione di tale atto alla soddisfazione di impulsi meramente personali; c) mancanza di nesso di derivazione con lo svolgimento dell'attività lavorativa (Cassazione civile, 4 luglio 2007, n. 15047).

7. Nella fattispecie in esame, dalle risultanze istruttorie emerge la natura professionale dell'infortunio occorso al ricorrente, essendo lo stesso avvenuto mentre l'istante tornava dal posto di lavoro verso casa; né vi sono ragioni per ritenere che vi siano state deviazioni dal normale percorso o interruzioni del tragitto non necessitate.

Infatti, sebbene il lavoratore, in ragione delle proprie mansioni di responsabile direttivo, non sia sottoposto ad un preciso orario lavorativo, dalle testimonianze escusse in giudizio è stato possibile ricostruire la cronologia degli eventi con una precisione sufficiente a ritenere che l'infortunio sia occorso immediatamente dopo l'incontro avvenuto sul posto di lavoro tra il ricorrente ed un cliente dell'azienda.

In particolare, il teste S., il cliente incontrato dal lavoratore prima di uscire dalla sede aziendale, ha riferito "io ho una società che gestisce una location per eventi ed il ricorrente si occupa di catering; capita che ci incontriamo per accordi lavorativi e per organizzare il lavoro. Ricordo un incontro con il signor V. in data 20 settembre 2016, in via B. la sede ove lavora il ricorrente. Ci siamo incontrati la sera, lui era stato così cortese da ricevermi intorno alle 20.30. Questo incontro è finito intorno alle 21.45-22.00. Io sono andato via, il ricorrente è rimasto in ufficio".

La teste B.V., figlia del ricorrente, ha riferito "Io ero a casa da sola quella sera, mi arriva a un certo punto una telefonata attorno alle 22.30/22.45 circa, era mio padre che mi diceva di essersi fatto male, era inciampato e aveva avuto un incidente; io mi sono affacciata, l'ho visto per terra e sono corsa sotto ... a quel punto ho chiamato l'ambulanza e subito dopo mia madre che stava a cena all'Eur; è arrivata mia madre prima dell'ambulanza" (cfr. verbale del 25.10.2017).

La teste G.G., titolare dell'azienda datrice di lavoro del ricorrente nonché moglie dello stesso, ha dichiarato: "Io il 20 settembre 2016 non ero presente sul posto di lavoro, in quanto ero a cena fuori e mi ha avvertito mia figlia dell'incidente occorso a mio marito. Noi avevamo un evento dopo qualche giorno a Spazio 900 e sapevo che mio marito si sarebbe trattenuto in ufficio per incontrare la persona che aveva commissionato l'evento per organizzare lo stesso. Mio marito mi aveva detto che avrebbe fatto tardi, capita che per l'organizzazione di eventi ci si incontra la sera. Mia figlia mi ha chiamato mentre ero a cena tra le 22.15-23.00, non ricordo esattamente l'orario, ho fatto una corsa e l'ho trovato ancora per terra. Mio marito al lavoro si reca a piedi; io impiego circa 20 minuti per fare lo stesso tragitto".

8. Pertanto, dalle dichiarazioni rese dai testi, del tutto coerenti fra loro e della cui attendibilità non vi è ragione di dubitare, è emerso che il ricorrente ha abbandonato il posto di lavoro intorno alle 22.15 e, a fronte di un tragitto lavoro/casa i cui tempi di percorrenza sono di circa 20 minuti a piedi (cfr. teste G.G. e mappe allegate alla memoria Inail), ha subito un infortunio che si è verificato in un arco temporale tra le 22.30 e le 22.45, dunque in un tempo perfettamente compatibile con un percorso privo di soste o deviazioni.

In proposito, questo giudice osserva che il documento sulla base del quale l'Inail basa la propria tesi difensiva, ovvero l'attestato a firma della datrice di lavoro nel quale si certifica l'abbandono dei locali dell'azienda alle ore 21.30 (dunque ben 60 minuti prima rispetto all'orario in cui si stima avvenuto l'infortunio, ovvero intorno alle 22.30), deve ritenersi superato dalle dichiarazioni rese dai testi S. e G.G. nel corso del giudizio.

Al riguardo, la stessa datrice di lavoro G.G. ha dichiarato "Io il 20 settembre 2016 non ero presente sul posto di lavoro, in quanto ero a cena fuori e mi ha avvertito mia figlia

dell'incidente occorso a mio marito. Noi avevamo un evento dopo qualche giorno a Spazio 900 e sapevo che mio marito si sarebbe trattenuto in ufficio per incontrare la persona che aveva commissionato l'evento per organizzare lo stesso. Mio marito mia aveva detto che avrebbe fatto tardi, capita che per l'organizzazione di eventi ci si incontri la sera. Confermo la firma apposta sulla dichiarazione del 6 dicembre 2016. Non ricordo chi ha redatto il documento".

Tale dichiarazione consente di superare il dato documentale consistente nella dichiarazione datoriale che indica quale orario di uscita del dipendente alle 21.30, in quanto la stessa datrice di lavoro che ha sottoscritto il documento, ha affermato di non essere presente quella sera e di non sapere a che il marito sia andato via dall'ufficio.

A conferma di ciò, il teste S. ha riferito che l'incontro di lavoro con il ricorrente ha avuto inizio alle 20.30 e si è concluso alle 21.45-22.00, orario nel quale il teste ha abbandonato l'ufficio, lasciando il ricorrente ancora in sede.

9. Pertanto, sulla base di tali elementi è possibile ritenere che il ricorrente abbia abbandonato il posto di lavoro verso le 22.15 e, percorrendo il tragitto verso casa, abbia subito l'infortunio intorno alle ore 22.30/22.45, secondo una tempistica che non consente di ritenere l'attuazione di alcuna deviazione o interruzione non necessitata idonea ad incidere sull'occasionalità rispetto alla prestazione di lavoro, e dunque sulla indennizzabilità dell'infortunio, escludendola (Cassazione civile, 4 luglio 2007, n. 15047).

10. Il consulente di ufficio ha dichiarato che a seguito dell'infortunio il ricorrente ha subito una frattura spiroide lievemente scomposta del malleolo peroneale, un distacco osseo parcellare del malleolo tibiale e la frattura composta della base del II, III e IV metatarso sinistro, precisando che attualmente residua: una caduta dell'arcata plantare sinistra con valgismo della caviglia e retro-piede sinistro, correggibile con plantare; un edema discromico della caviglia sinistra, trattato con elastocompressione; dismorfismo "a martello" del III dito del piede sinistro; una riduzione del movimento di dorsi -flessione caviglia-piede di 1/3; una alterazione antalgica dell'appoggio sul piede sinistro; esiti di frattura del II-III-IV metatarso sinistro; esiti di frattura bimalleolare tibio-peroneale sinistra, con presenza di placca metallica.

Conclude il CTU affermando che "Utilizzando la tabella del danno biologico INAIL (D.M. 12 luglio 2000) e facendo riferimento alle relative concorrenti voci tabellari n. 27, 292, 294, 302 e 306, si ritiene congruo attribuire un danno biologico del 15% (quindici). Una I.T.A. di 75 gg e una I.T.P. al 50% di ulteriori 45 gg."

10.1. Il consulente di parte ricorrente ha sollevato taluni rilievi critici alla valutazione del CTU, affermando che "Non viene indicata l'esistenza di lesioni dell'apparato legamentoso del collo piede, responsabile del crollo della volta longitudinale e della diastasi del collo del piede. Tale aspetto deve essere preso in considerazione autonomamente poiché, nelle tabelle INAIL, obbligatoriamente utilizzate dal CTU, tale voce di danno non è tabellata". Conclude il CTP: "Ritengo pertanto che alla valutazione espressa si debba aggiungere, sempre applicando i criteri della formula G., anche un coefficiente di maggiorazione proprio per la lesione capsulo legamentosa del collo piede. Si ricorda che il paziente è alto circa 2 mt Per un peso di oltre 100 Kg. Tali caratteristiche incidono in maniera rilevante sulla deambulazione del paziente che avviene, come detto dal CTU, con dolore e alterato appoggio. Ciò premesso, ..., suggerirei un giudizio valutativo definitivo non inferiore al 18% a tabelle INAIL".

10.2. Il CTU ha evidenziato che "l'esame obiettivo peritale descrive il movimento legato all'articolazione sottoastragalica (cioè tra astragalo e calcagno) responsabile dell'inversione e dell'eversione del piede, definendolo deficitario per 1/3 ("riduzione del movimento di dorsi-flessione caviglia-piede di 1/3") e della "caduta dell'arcata plantare sinistra con valgismo della caviglia e retro-piede sinistro, correggibile con plantare". Si evidenzia nel caso specifico, la mancanza di frattura dell'astragalo e del calcagno e come la TC caviglia sinistra del dicembre 2016 descriva: "... . In sede peritibiale posteriore è visibile piccolo distacco lamellare di vecchia data..." evidente esito di pregresso trauma della medesima regione; la misura centimetrica della circonferenza della caviglia ... varia con la postura e nelle diverse ore del giorno: infatti anche il Dott. M. cita un valore indicativo ("oltre 2.5 cm" che potrebbe voler dire anche 5-6 cm.); nella diagnosi peritale viene riportata la presenza di edema della caviglia, senza darne valore numerico, non potendo il CTU effettuare il monitoraggio centimetrico dell'edema stesso, trattato al momento della visita con elastocompressione (cosa ha fatto il periziando nelle ore precedenti?, da quanto indossa la calza elastica?); peraltro la RMN del marzo 2017 (6 mesi dopo il trauma) è sufficientemente esaustiva per la presenza di fenomeni infiammatori (liquido

intraarticolare); nella diagnosi vengono altresì riportate le alterazioni circolatorie (con la conseguenza di dermite; peraltro spesso ricomprensibili - come circolo vizioso - nell'etiologia e come conseguenza dell'edema) e considerate nella valutazione relativa; si riporta la risposta TAC del dicembre 2016".. Si segnala estesa calcificazione vascolare peri-tibiale..." ed "...Estesa calcificazione vascolare nelle parti molli lungo il profilo mediale della gamba... "nel referto dell'Rx del marzo 2017. Tale quadro certamente non è imputabile al trauma; si osserva come clinicamente sia difficile stabilire "l'esistenza di lesioni dell'apparato legamentoso del collo piede" ma se ne può semplicemente registrare, come indicato, la conseguenza cioè il "crollo della volta longitudinale..."; peraltro negli accertamenti di imaging presenti in atti, non compare una "...lesione capsuloligamentosa importante..", quale quella ipotizzata dal CTP. E la RMN del marzo 2017 reciti: "... Rapporti articolari TPA conservati"; si condivide quanto affermato dal dott. M. per come la struttura del periziato ("è alto circa 2 mt per un peso di oltre 100 Kg." afferma il CTP) possa aver inciso - prima e dopo il trauma - sulla deambulazione del periziato, a cui è stato infatti riconosciuto un congruo periodo di invalidità temporanea".

Alla luce di tali considerazioni il consulente ha confermato la valutazione effettuata.

10.3. All'esito della dialettica processuale tra consulenti emerge che non vi sono motivi per discostarsi dalla valutazione medico legale esperita dal consulente di ufficio in quanto la relazione è esauriente e priva di vizi logici.

Pertanto, emerge che in base al grado di invalidità riscontrato deve essere riconosciuto alla parte ricorrente un indennizzo erogato in capitale ai sensi dell'art. 13, comma 2 lett. 'a', del D.Lgs. n. 38 del 2000, pari ad una invalidità permanente del 15%.

Inoltre, sulla base dei conteggi rielaborati secondo la consulenza medico legale, l'Inail deve essere condannato ad erogare in favore della parte ricorrente la somma di Euro 4.387,95 a titolo di inabilità temporanea assoluta e di 1.645,20 a titolo di inabilità temporanea parziale, per un totale di Euro 6.033,15. Sulle somme da corrispondere sono dovuti gli interessi legali dalla maturazione al saldo.

11. Sebbene l'Inail sia soccombente nel presente giudizio, sussistono giustificati motivi per compensare le spese processuali.

La situazione di fatto allegata dal ricorrente in sede di domanda all'ente previdenziale, nella quale si era prodotto un attestato a firma datoriale (cfr. doc.1 allegato Inail) il cui contenuto è poi stato smentito dallo stesso datore di lavoro in sede di istruttoria, e una dichiarazione dello stesso istante (doc. 2 Inail) alquanto generica sull'orario di uscita dal luogo di lavoro, hanno infatti cagionato una ricostruzione dei fatti da parte dell'Inail che giustificava allo stato il rifiuto della prestazione, risultando un orario di lavoro diverso ed incompatibile con l'accadimento dell'infortunio nel normale percorso lavoro/casa, se non a prezzo di interruzioni o deviazioni non allegate né giustificate dall'istante.

Ne consegue che, sulla base della documentazione fornita dallo stesso lavoratore, il diniego della prestazione operato dall'Inail non poteva ritenersi infondato.

Le spese di consulenza tecnica liquidate con separato provvedimento devono essere posta in solido a carico di entrambe le parti nella misura del 50% ciascuna.

P.Q.M.

Disattesa ogni diversa istanza, eccezione o deduzione,

condanna l'Inail a corrispondere in favore della parte ricorrente un indennizzo ai sensi dell'art. 13, comma secondo, D.Lgs. 23 febbraio 2000, n. 38 per infortunio sul lavoro in ragione di una riduzione della capacità lavorativa del 15%, oltre interessi legali dalla maturazione al saldo;

condanna l'Inail a corrispondere in favore della parte ricorrente la somma di Euro 4.387, 95 a titolo di inabilità temporanea assoluta e di Euro 1.645,20 a titolo di inabilità temporanea parziale, per un totale di Euro 6.033,50, oltre interessi legali dalla maturazione al saldo;

compensa tra le parti le spese processuali e pone definitivamente a carico di entrambe le parti, in solido tra loro, nella misura del 50% ciascuna, le spese di consulenza tecnica liquidate con separato decreto.

Così deciso in Roma, il 5 settembre 2018.

Depositata in Cancelleria il 5 settembre 2018.

