



FOGLIO INFORMATIVO N.6 - 2023

LAVORO E DEPRESSIONE TUTTE LE MALATTIE SONO INDENNIZZABILI SE C'È UN NESSO TRA MALATTIA E ATTIVITÀ LAVORATIVA.

La Corte di Cassazione con la pronuncia n. 29611 dell'11 ottobre 2022 ha affermato che sono indennizzabili tutte le malattie professionali, sia di natura fisica che psichica, anche se tale patologia non è ricompresa tra le malattie tabellate o tra i rischi tabellati, dovendo in tale caso il lavoratore dimostrare soltanto il nesso causale tra la lavorazione patogena e la malattia diagnosticata. Nel caso di specie la lavoratrice domandava il risarcimento a seguito della diagnosi del disturbo dell'adattamento con umore depresso e ansia compatibili con una situazione lavorativa critica.

Il caso in esame

La vicenda prendeva le mosse dalla sentenza n. 267/2021 emessa dalla Corte d'Appello di Brescia che aveva rigettato l'impugnazione proposta dalla lavoratrice nei confronti dell'INAIL avverso la sentenza di primo grado che aveva a sua volta rigettato la domanda della lavoratrice alla condanna dell'Istituto all'indennizzo del danno biologico da malattia professionale sfociata in disturbi dell'umore, quali ansia e depressione, causati da una situazione lavorativa avversa.

La Corte d'Appello aveva escluso la copertura assicurativa prevista dall'INAIL per il danno psichico subito dai lavoratori per situazioni di criticità nello svolgimento dell'attività lavorativa.

L'intervento della Corte di Cassazione

La Suprema Corte di Cassazione ha ritenuto di accogliere l'impugnazione anche in coerenza con le precedenti pronunce espresse in seno alla stessa (Cassazione n. 20774/2018; Cassazione n. 5066/2018). In particolare, era già stato affermato in precedenza dagli Ermellini

che rileva non soltanto il cosiddetto “rischio specifico” proprio della lavorazione, ovvero quello strettamente collegato all’attività lavorativa, ma anche il cosiddetto “rischio specifico improprio”, ossia il rischio non strettamente insito nell’atto materiale della prestazione ma collegato con la prestazione stessa secondo quanto previsto dall’art. 1, Testo Unico in materia di infortuni sul lavoro.

Il “rischio specifico improprio”

Il Testo Unico sull’assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (D.P.R. 1124/1965) disciplina il complesso delle prestazioni erogate dall’INAIL a tutela del lavoratore. In particolare, l’art. 1, comma 1, del Testo Unico, circoscrive come “rischio specifico proprio”, quello scaturente dalle mansioni assegnate al lavoratore; successivamente è stata elaborata anche la figura del “rischio specifico improprio”, ovvero quel tipo di rischio che, benché non sia oggetto dell’atto materiale della prestazione lavorativa, riguarda situazioni e attività strettamente connesse con la prestazione, riconducibile sia alla modalità della prestazione e/o all’organizzazione del lavoro. Nel caso in esame alla lavoratrice era stato diagnosticato un disturbo dell’umore di tipo depressivo in conseguenza delle criticità emerse nell’ambiente di lavoro.

Il caso del “fumo passivo”

Questo orientamento, affermato anche da precedenti pronunce, ha riconosciuto la protezione assicurativa anche quando la malattia del lavoratore sia riconducibile al fumo passivo di sigaretta subito nel luogo di lavoro “certamente, non in quanto dipendente dalla prestazione pericolosa in sé e per sé considerata (come “rischio assicurato”), ma soltanto in quanto connessa al fatto oggettivo dell’esecuzione di un lavoro all’interno di un determinato ambiente” (Cassazione n. 3227/2011).

Difatti, la Corte Costituzionale con la pronuncia n. 179 del 1988 ha dichiarato l’illegittimità costituzionale dell’art. 3, comma 1, del Testo Unico 1124/1965 nella parte in cui non prevede che “l’assicurazione contro le malattie professionali nell’industria è obbligatoria anche per le malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle allegate concernenti le dette malattie e da quelle causate da una lavorazione specificata”, ovvero l’assicurazione contro le malattie professionali è obbligatoria per tutte le malattie, anche diverse da quelle comprese nelle tabelle allegate al citato Testo Unico e da quelle causate da una lavorazione specificata o da un agente patogeno indicato nelle tabelle stesse, purché il lavoratore dimostri l’origine professionale della malattia.

Non contano solo le tabelle

Per questi motivi gli Ermellini escludono che l'assicurazione obbligatoria possa coprire esclusivamente patologie correlate a rischi considerati specificamente nelle apposite tabelle. L'INAIL deve erogare l'indennizzo per qualsiasi patologia, sia fisica che psichica, cagionata dal rapporto di lavoro, sempre che il lavoratore dimostri il nesso di causalità. Nel caso in esame, la lavoratrice era caduta in depressione per questioni legate alla organizzazione del suo impiego e il medico aveva accertato che lo sviluppo della patologia trovava la sua origine nella situazione lavorativa.

Questa interpretazione è per di più avvalorata anche dalla legge n. 38/2000, art. 10, comma 4, dal quale risulta che "sono considerate malattie professionali anche quelle non comprese nelle tabelle di cui al comma 3 delle quali il lavoratore dimostri l'origine professionale". Pertanto, sono indennizzabili tutte le malattie di natura fisica o psichica che coinvolgono il lavoratore e trovino la loro origine collegabile al lavoro (sia che tali cause riguardino la lavorazione, l'organizzazione del lavoro e/o le modalità della sua esplicazione), giacché il lavoro coinvolge la persona in tutte le sue dimensioni, sottoponendola a rischi rilevanti sia al livello della sfera fisica che psichica.

In conclusione, la Suprema Corte afferma che ogni forma di malattia professionale che derivi da un'attività lavorativa "risulta assicurata all'INAIL, anche se non è compresa tra le malattie tabellate o tra i rischi tabellati, dovendo in tale caso il lavoratore dimostrare soltanto il nesso di causa tra la lavorazione patogena e la malattia diagnosticata".

Gli articoli 38 e 32 della Costituzione

Questa ricostruzione trova riscontro anche nell'art. 38 della Carta costituzionale che prevede il fondamento della tutela assicurativa; questa tutela non deve basarsi sulla nozione di rischio assicurato ma sulla primaria protezione del lavoratore che svolge un'attività tipicamente valutata dal legislatore come meritevole di tutela; questa interpretazione dell'art. 38, comma 2, deve essere coordinata con l'art. 32 della Carta, che tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce con la massima efficacia la tutela fisica e sanitaria dei lavoratori.

Per questi motivi la Suprema Corte accoglie il ricorso della lavoratrice e cassa la sentenza con rinvio della causa per un nuovo esame al giudice designato in dispositivo, il quale dovrà applicare i principi sopra espressi nell'ambito della tutela della malattia professionale relativa all'organizzazione del lavoro.

Roma, febbraio 2023