



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI ROVERETO

Il Giudice del lavoro del Tribunale di Rovereto dott. Michele Cuccaro ha pronunciato la seguente sentenza nella causa iscritta sub. nr. 128/2024 R.G., promossa con ricorso depositato il 11/9/2024 da:

rappresentata e difesa dall'avv.

Giovanni Guarini del Foro di Rovereto, giusta delega allegata al ricorso

RICORRENTE

contro

nella persona del legale

rappresentante pro tempore

rappresentata e difesa dall'Avv.

del Foro di Padova giusta delega allegata alla memoria di

costituzione

CONVENUTA

e contro

in persona del procuratore

rappresentata e difesa, dall'.

del Foro di Milano giusta

delega allegata alla memoria di costituzione

TERZA CHIAMATA





In punto: risarcimento danni da malattia professionale; impugnazione licenziamento

CONCLUSIONI

Ricorrente: "Voglia il Tribunale,
disattesa ogni contraria istanza ed eccezione

Quanto alla CTU del Dottor Longo

Vista la lacunosa relazione depositata dal CTU Longo, e le criticità riscontrate, si richiede che l'Ill.mo Tribunale adito Voglia disattendere le risultanze della CTU quanto all'origine professionale delle patologie di cui risulta affetta la ricorrente e quanto alla circostanza se la medesima fosse affetta da disabilità secondo la nozione eurounitaria al momento del licenziamento, aderendo alle risultanze emergenti dalla CTP del Dottor Dell'Uomo;

oppure, in subordine, Voglia disporre la sostituzione del CTU, posto che:

l'accertamento dell'eziologia professionale delle patologie sofferte dalla avrebbe dovuto avere ad oggetto il confronto fra lo stato di salute della ricorrente al momento dell'inizio della sua attività lavorativa presso la nel 2018 e quello emerso al momento della cessazione del rapporto di lavoro (gennaio 2024);

Il CTU non ha preso in considerazione la documentazione agli atti e soprattutto se l'attività lavorativa, per come descritta dalle testimonianze, e per come svolta dalla ricorrente dal 2018 al 2024 presso la fosse idonea quantomeno ad aggravare la sua patologia;





Il CTU non ha preso in considerazione se il mancato rispetto delle limitazioni imposte dal MC a partire dal 2021 possa aver inciso sull'aggravamento della patologia;

Il CTU ha mostrato di non conoscere la nozione eurounitaria di disabilità, negando che la ricorrente ne fosse portatrice poiché riconosciuta l'invalidità civile in data successiva al licenziamento, e nella medesima relazione paradossalmente riconoscendola affetta da una menomazione dell'integrità psicofisica in misura del 8% (otto per cento) per le patologie vertebrali lombari e del 3% (tre per cento) per le patologie a carico del piede per un totale del 11% (undici per cento).

QUANTO AL DANNO ALLA SALUTE

accertare e dichiarare la responsabilità di _____ in merito alla
malattia professionale occorsa alla signora _____ dal 22.6.2020;

condannare la convenuta al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti e subendi dalla dipendente quantificati nella somma di € 48.312,53 e comprensiva di rivalutazione ed interessi alla data odierna - o nelle diverse somme maggiori o minori che vorrà quantificare l'Ill.mo Tribunale.

Oltre alla rifusione delle spese del presente giudizio ed oneri di legge aumentate fino al 30% ex Decreto Ministero della Giustizia 8 marzo 2018, n. 37 con distrazione a favore del difensore patrono antistatario.

QUANTO AL LICENZIAMENTO

accertare e dichiarare la nullità e/o inefficacia e/o illegittimità e comunque annullare il licenziamento intimato dalla convenuta _____ alla
ricorrente _____ con lettera datata 23.01.2024 e conseguentemente:





In via principale:

condannare la convenuta in persona del legale rappresentante
pro tempore, a reintegrare la ricorrente nel posto di lavoro e a
pagargli, a titolo di indennità risarcitoria ex dall'art. 2, comma 1 d.lgs. 23/2015 o
comunque in subordine dall'art. 2 comma 3 d.lgs. 23/2015 una somma pari alla
retribuzione utile per il calcolo del TFR maturata e maturanda dalla data del
licenziamento a quella dell'effettiva reintegrazione, da calcolarsi sull'importo
mensile di € 2.310,00 ovvero sul diverso importo ritenuto di giustizia, oltre al
versamento dei contributi previdenziali e assistenziali.

In subordine:

condannare la convenuta in persona del legale rappresentante
pro tempore, a pagare alla ricorrente ex art. 3 comma 1 d.lgs.
23/2015, un'indennità di importo pari 36 mensilità dell'ultima retribuzione di
riferimento per il calcolo del trattamento di fine rapporto pari a € 2.310,00 (1
mensilità) o comunque la maggiore o minore somma che il Giudice riterrà equa

In estremo subordine:

condannare la convenuta in persona del legale rappresentante
pro tempore, a pagare alla ricorrente ex art 9 d.lgs. 23/2015,
un'indennità di importo pari 6 mensilità dell'ultima retribuzione di riferimento
per il calcolo del trattamento di fine rapporto pari a € 2.310,00 (1 mensilità) o
comunque la maggiore o minore somma che il Giudice riterrà equa;

in ulteriore ed estremo subordine:

Vorrà l'Ill.mo Tribunale adito sollevare questione di legittimità costituzionale
dell'art. 87 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18 per violazione dell'art. 3 Cost.





nella parte in cui prevede la non computabilità ai fini del compenso della malattia dovuta a Covid-19 per i soli pubblici impiegati e non anche per i dipendenti del settore privato, per violazione dell'art. 3 Cost

Con interessi legali e rivalutazione monetaria.

Con vittoria di competenze professionali pari ad euro 11.327,00 oltre accessori con distrazione a favore dello scrivente patrono antistatario.

In via istruttoria In via istruttoria: come in note difensive"

Convenuta : "- in via preliminare, per i motivi sopra illustrati, autorizzare la società resistente alla chiamata del terzo

C. F. n.

, nella persona

del legale rappresentante pro tempore, con sede legale a

con contestuale

differimento della prima udienza, concedendo termine per la notifica al terzo stesso del provvedimento, del ricorso introduttivo e dell'atto di costituzione, e ciò affinché la resistente sia tenuta indenne e manlevata dalla medesima compagnia assicurativa rispetto alle richieste risarcitorie e da ogni e qualsiasi pregiudizio – se e in quanto accolte – avanzate dalla ricorrente, in ragione della copertura assicurativa;

- nel merito, rigettare nel merito il ricorso per le ragioni dedotte in narrativa;
- in subordine, nella denegata ipotesi di accoglimento del ricorso, ridurre il risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale in ragione di quanto dedotto in narrativa con richiesta di essere manlevati dalla terza chiamata; per quanto riguarda l'impugnazione del recesso, limitare l'indennità risarcitoria al minimo edittale, detraendosi in ogni caso dal dovuto l'aliunde perceptum e





percipiendum, ossia detrarsi ciò che la ricorrente ha medio tempore percepito per attività professionale o di impresa a qualsiasi titolo svolta o avrebbe potuto percepire dedicandosi con ordinaria diligenza alla ricerca di un posto di lavoro. Con vittoria di spese di lite, diritti ed onorari di causa oltre spese generali CPA ed IVA, come per legge”.

Terza chiamata: “Voglia l’Ill.mo Tribunale adito, premessa ogni più opportuna pronuncia e declaratoria, disattesa ogni avversa domanda, istanza, eccezione, deduzione e produzione, così giudicare:

- in via principale, rigettare le domande tutte, nessuna esclusa, formulate da parte ricorrente nei confronti di _____ in quanto infondate in fatto e in diritto per i motivi esposti in narrativa e, per l’effetto, dichiarare assorbita la domanda di manleva proposta da essa _____ nei confronti della concludente Compagnia;

- in via subordinata, nella non creduta ipotesi di accoglimento, anche solo parziale, delle domande svolte dalla ricorrente nei confronti di

S.p.A., ritenere inoperante la polizza n. 900.002.557 sottoscritta da essa

e, per l’effetto, dichiarare che nulla è dovuto ad alcun titolo da AXA _____ condannando altresì l’assicurata al pagamento delle spese di lite in favore della concludente Compagnia;

- in via di estremo subordine, nella denegata ipotesi di accoglimento, anche solo parziale, delle domande svolte dalla ricorrente nei confronti di

S.p.A. e di ritenuta operatività della garanzia assicurativa di cui alla polizza n.

_____ comunque escluse da tale garanzia eventuali indennità relative all’illegittimità del licenziamento, nonché decurtati i danni che la lavoratrice





avrebbe potuto evitare ex artt. 1227 c.c. e l'eventuale importo, rivalutato alla data della decisione, riconosciuto alla lavoratrice da INAIL, contenere l'obbligazione di AXA Assicurazioni S.p.A., sussistendone i presupposti di legge e di contratto, nei limiti di quanto previsto dalla Garanzia Malattie Professionali di cui all'art. 3 delle Condizioni Specifiche di cui alla polizza n. 900.002.557, ponendo a carico dell'assicurata . l'importo di € 25.000= a titolo di franchigia contrattuale e le spese di lite sostenute.

- In ogni caso: con vittoria di spese e dei compensi del presente giudizio, oltre I.V.A., C.P.A. e rimborso forfettario come per legge”.

FATTO E DIRITTO

Con ricorso dep. il 11/9/2024 – premesso di essere stata dipendente di dal 1.12.2018 (inizialmente con contratto di somministrazione presso Adecco Italia spa), di avere riportato nel corso dell'attività lavorativa una malattia professionale e di essere stata licenziata in data 23/1/2024 per superamento del periodo di comporto – conveniva in giudizio innanzi a questo Tribunale la citata società per sentire:

A) accertare la nullità e/o l'inefficacia e/o l'illegittimità del licenziamento, con condanna, in via principale, alla reintegra nel posto di lavoro e/o al pagamento dell'indennità risarcitoria ex art. 2 D.lgs. n. 23/2015 ovvero, in via subordinata, al pagamento dell'indennità risarcitoria nella misura di 36 mensilità ex art. 3 del D.lgs. n. 23/2015 ovvero ancora, in estremo subordine, nella misura di 6 mensilità ex art. 9;





B) accertare la responsabilità dell'ex datrice di lavoro in relazione alla malattia professionale patita e per sentirla conseguentemente condannare al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali quantificati in € 46.957,54.

A sostegno della sua domanda sub A) evidenziava di trovarsi in una situazione di disabilità, con la conseguenza che il licenziamento doveva ritenersi discriminatorio alla luce dell'interpretazione eurounitaria e della Cassazione circa la Direttiva 2000/78/CE; in subordine affermava come il licenziamento fosse comunque illegittimo per mancato superamento del periodo di comporto; quanto alla domanda sub B), affermava che il tipo di lavorazione a cui era stata sottoposta le aveva cagionato una discopatia L5-S1 con lombosciatalgia bilaterale ed un alluce valgo bilaterale, entrambi ascrivibili ad una condotta violatrice della normativa antinfortunistica.

Nel costituirsi in giudizio chiedendo il rigetto del ricorso, ribadiva la piena legittimità dell'irrogato licenziamento, negava che la ricorrente fosse disabile e che la malattia fosse imputabile ad essa datrice di lavoro; contestava la quantificazione dei danni operata ex adverso e chiedeva di essere autorizzata a chiamare in causa in manleva con la quale aveva stipulato apposita polizza assicurativa.

Disposta la chiamata in causa, la compagnia assicuratrice si costituiva aderendo alle difese della convenuta, eccependo l'inoperatività della polizza e chiedendo il rigetto delle avverse pretese, in subordine in punto quantum.

Esaurito senza esito il prescritto tentativo di conciliazione, venivano sentiti alcuni testi sui capitoli di prova articolati dalle parti ed ammessi dal giudice.

All'udienza del 10/4/2025 il GI disponeva CTU a mezzo del dr. Daniele Longo.





Dopo plurimi rinvii in attesa del deposito della CTU, all'odierna udienza, precisate dalle parti le conclusioni in epigrafe trascritte, la causa veniva decisa come da dispositivo letto pubblicamente e veniva contestualmente depositata sentenza.

PRESUNTA MALATTIA PROFESSIONALE.

La domanda attorea sul punto è infondata.

I CCTTUU hanno ritenuto (pag. 28 della relazione) che *“Gli episodi di lombosciatalgia (anche di durata superiore ai 2 giorni), la scoliosi sinistro-convessa del rachide lombare, la rettilineizzazione della fisiologica lordosi lombare, la riduzione dello spazio intersomatico L5-S1 ed anche una anterolistesi di L5 su S1 (di 4mm) erano tutte già presenti al 11.03.2018 (cfr verbale di PS e RX colonna lombosacrale del 11.03.2018) cioè ben prima del 01.12.2018 data di inizio del rapporto lavorativo presso la ditta*

*Il criterio temporale permette di **escludere** che la patologia lombare manifestatasi già al 11.03.2018 possa essere conseguenza di un'attività lavorativa iniziata mesi dopo (cioè il 01.12.2018) e che l'esposizione lavorativa presso la ditta possa esserne un'aggravante considerate le limitazioni all'idoneità di volta in volta prescritte dal Medico Competente.*

Le attività svolte dalla perizianda, i rischi a cui era esposta e le limitazioni funzionali prescritte dal Medico Competente (es. MMG inferiore ai 15 Kg dal 07.07.2021, MMC inferiore ai 12 Kg dal 31.08.2023 ...) permettono di escludere che la patologia dell'alluce valgo bilaterale (operato a sinistra) sia conseguenza dell'attività lavorativa svolta presso la ditta





La perentorietà di tali conclusioni – che negano la ricorrenza di un’eziologia professionale della malattia ed escludono qualsivoglia aggravamento ascrivibile al contesto lavorativo – priva di ogni rilievo le obiezioni mosse sul punto dal CT di parte attorea dr. Dell’Uomo.

Né indicazioni di segno contrario sono pervenute dalle deposizioni testimoniali, visto e considerato che le affermazioni della teste di parte ricorrente Andrici circa la movimentazione da parte degli addetti alla linea di confezionamento di scatole di peso superiore a quello consentito, hanno trovato ampia sconfessione nelle dichiarazioni dei testi di parte convenuta e i quali hanno riferito come il peso medio delle scatole si aggirasse attorno ai 2 kg e quello massimo non superasse i 6 kg, valori questi di gran lunga inferiori a quelli movimentabili dalla anche a seguito delle limitazioni imposte dal medico competente (15 kg. in base alla visita dd. 7/7/2021 e 12 kg. in base alla visita dd. 31/8/2023).

Si impone, pertanto, il rigetto della pretesa attorea volta ad ottenere un risarcimento danni da presunta malattia professionale.

LICENZIAMENTO

La domanda relativa al licenziamento va accolta.

Risulta fondata, infatti, la ricostruzione della difesa della lavoratrice, secondo cui il licenziamento subito da quest’ultima è nullo in quanto discriminatorio, con conseguente applicazione dei primi due commi dell’art. 2 D.Lgs. 23/2015.

Le condizioni sanitarie della ricorrente rientrano nella definizione di disabilità elaborata dalla Corte di Giustizia dell’Unione Europea.





Il CTU – pur escludendo, come sopra visto, l’origine professionale della malattia – ha ritenuto che la ricorrente presentasse una “menomazione dell’integrità psicofisica in misura del 8% (otto per cento) per le patologie vertebrali lombari e del 3% (tre per cento) per le patologie a carico del piede per un totale del 11% (undici per cento)”.

Tali patologie sono durature e, come tali, determinano una minorazione fisica della lavoratrice idonea a ostacolare la sua partecipazione in condizioni di parità alla vita professionale.

Risultano, allora, pienamente integrati tutti i requisiti elaborati dalla giurisprudenza di rango eurounitario perché una patologia sia considerabile disabilità ai fini del diritto antidiscriminatorio (cfr. in particolare CGUE 18 gennaio 2018 C-270/16, Ruiz Conejero; CGUE 11 aprile 2013 C-335/11 e C-337/11, HK Danmark).

Ancorchè non rilevante ai fini della decisione della presente vertenza – stante la sicura conoscenza da parte della datrice di lavoro dell’infermità della lavoratrice – mette conto evidenziare come, ai fini dell’accertamento di eventuali condotte discriminatorie sul luogo di lavoro, non rileva che la disabilità non sia stata riconosciuta ai sensi della L. 104/1992, della L. 68/1999 o, comunque, non rientri nelle varie definizioni di inidoneità o inabilità dettate da discipline settoriali di diritto interno. Non esiste, infatti, una definizione di disabilità univoca tra i vari settori dell’ordinamento e, in ambito giuslavoristico, la condizione di disabilità dipende solo dall’accertamento della menomazione fisica del lavoratore (Cass. 23338/2018; Trib. Milano sez. lav. 12 giugno 2019).





Tanto chiarito, il licenziamento per superamento del periodo di comportamento subito dalla ricorrente è nullo: l'applicazione di un periodo di comportamento di uguale durata tra lavoratori non disabili e disabili rappresenta, di per sé, una condotta discriminatoria (si vedano, tra le tante, Cass. 9095/2023, *"In tema di licenziamento, costituisce discriminazione indiretta l'applicazione dell'ordinario periodo di comportamento al lavoratore disabile, perché la mancata considerazione dei rischi di maggiore morbilità dei lavoratori disabili, proprio in conseguenza della disabilità, trasmuta il criterio, apparentemente neutro, del computo del periodo di comportamento breve in una prassi discriminatoria nei confronti del particolare gruppo sociale protetto in quanto in posizione di particolare svantaggio"* nonché, da ultimo, Cass. 25/6/2026 n. 21716).

La società convenuta non ha, invero, offerto la dimostrazione di aver adempiuto all'obbligo di predisporre accomodamenti ragionevoli in favore della conservazione del posto di lavoro della disabile. Tale onere della prova incombe sul datore di lavoro; a tal proposito, non può trascurarsi che ha omesso di informare, in qualunque modo, la dipendente dell'approssimarsi della scadenza del periodo di comportamento; pare, al riguardo, pienamente lecito far rientrare tale avvertimento tra gli accomodamenti ragionevoli che la datrice di lavoro aveva il dovere di predisporre in favore della dipendente disabile (in tal senso, cfr. Corte d'Appello di Trento, sentenza n. 8 del 09/03/2023 e la già richiamata sentenza 21716/2026 della S.C., la quale ha affermato che *"la circostanza che, in una telefonata intervenuta in prossimità della scadenza, la società avesse comunicato l'approssimarsi del termine di comportamento e che il lavoratore non avesse immediatamente richiesto ferie, permessi o aspettativa non assume caratura decisiva.*





Essa non dimostrerebbe, infatti, l'avvenuto adempimento del più ampio obbligo di interlocuzione individualizzata volto a verificare la connessione delle assenze con la condizione di disabilità e a valutare misure ragionevoli e non sproporzionate per evitare il recesso").

La condotta della datrice di lavoro, dunque, risulta illegittima anche dal punto di vista del dovere di predisposizione di accomodamenti ragionevoli: ciò rappresenta un ulteriore elemento di discriminazione che porta alla nullità del licenziamento.

L'accertamento della natura discriminatoria del licenziamento rende superflua l'analisi degli ulteriori motivi di ricorso.

In definitiva, la convenuta va condannata a reintegrare la lavoratrice nel posto di lavoro precedentemente occupato ed a corrisponderle un'indennità commisurata ad una retribuzione globale di fatto di Euro 2.310,00 – importo non oggetto di contestazione tra le parti - mensili dal giorno del licenziamento sino a quello di effettiva reintegrazione, nonché al versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali.

Nessuna prova è, invero, stata fornita dalla convenuta in termini di aliunde perceptum o percipiendum.

DOMANDA DI MANLEVA NEI CONFRONTI DELLA TERZA CHIAMATA.

Parte convenuta ha chiesto di essere manlevata dalla terza chiamata in relazione a tutte le domande svolte nei suoi confronti dalla ricorrente.

Axa Assicurazioni ha eccepito l'inoperatività della polizza.

La condanna della convenuta a reintegrare la ricorrente nel posto di lavoro ed a pagare l'indennità di cui al punto precedente è pacificamente esclusa dalla





copertura assicurativa, la quale riguarda i danni subiti dai lavoratori a seguito di infortuni sul lavoro o malattia professionale, ipotesi quest'ultima che abbiamo già visto non ricorrere nel caso di specie.

Ne consegue il rigetto della domanda della convenuta nei confronti della terza chiamata.

SPESE.

L'esito della vertenza, che ha visto un accoglimento parziale delle pretese attoree, giustifica la condanna della convenuta al pagamento dei 2/3 delle spese del giudizio, con compensazione del restante 1/3.

Il rigetto della domanda di manleva comporta l'obbligo per la convenuta di pagare le spese di giudizio sopportate dalla terza chiamata.

Le spese dei CCTTUU, da liquidarsi in assenza di notula in misura pari a € 800, oltre IVA se dovuta, vanno poste a carico esclusivo di parte ricorrente, essendo la stessa risultata soccombente in relazione alla domanda di risarcimento danni da malattia professionale.

P.Q.M.

Il Giudice del lavoro del Tribunale di Rovereto, definitivamente pronunciando, ogni contraria istanza ed eccezione respinta, così provvede:

- 1) accerta e dichiara la nullità del licenziamento intimato alla ricorrente in data 23/1/2024 e, per l'effetto, condanna la convenuta a reintegrarla nel posto di lavoro precedentemente occupato ed a corrisponderle un'indennità ex art. 2, comma 2 d.lgs 23/2015 commisurata ad una retribuzione utile per il calcolo del TFR di Euro 2.310,00 mensili dal





giorno del licenziamento sino a quello di effettiva reintegrazione, nonché al versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali;

- 2) respinge nel resto;
- 3) condanna la convenuta al pagamento in favore della ricorrente – e, per essa, del difensore antistatario – dei 2/3 delle spese legali, che liquida per l'intero in € 8.259 (di cui € 259 per esborsi ed il resto per compensi), oltre IVA se dovuta, CNPA e 15%, con compensazione del restante 1/3;
- 4) condanna la convenuta al pagamento in favore della terza chiamata delle spese del giudizio, che liquida in € 7.000 per compensi, oltre IVA se dovuta, CNPA e 15%;
- 5) condanna la ricorrente al pagamento delle spese dei CCTTUU che liquida in € 800, oltre IVA se dovuta.

Così deciso in Rovereto il 30 luglio 2026

Il Giudice

- dott. Michele Cuccaro –

