

N. R.G. 1628/2016



**REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
TRIBUNALE ORDINARIO di MONZA  
SEZIONE LAVORO**

Il Tribunale, nella persona della dott.ssa Luisa Rotolo ha pronunciato la seguente  
**SENTENZA**

nella causa per controversia di previdenza promossa da

avv.ti Renato Ambrosio, Stefano Bertone, Chiara Ghibaudo;

n il patrocinio degli

- ricorrente -

contro

**ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL  
LAVORO-INAIL (C.F. 01165400589), nella persona del legale rappresentante pro-  
tempore, con il patrocinio degli avv.ti Francesco Campione e Immacolata Sgalambro,**

- convenuto -

**MOTIVI DELLA DECISIONE**

**1)**

Con ricorso depositato il 4/7/16 deduceva che dal 1994 al 2010 aveva lavorato presso lo scalo aeroportuale (dapprima di Linate, dappoi di Malpensa), svolgendo per una media di 4-5 volte a turno le mansioni di addetto di rampa incaricato della supervisione del carico sotto l'aeromobile, con il compito di coordinare e supervisionare tutte le attività di assistenza al carico durante il tempo di sosta a terra (*turn around*) necessario per le operazioni di sbarco e imbarco passeggeri, rifornimento carburante, ecc., nonché contattando i singoli incaricati, ordinando l'inizio e la fine delle relative attività e fornendo al comandante le informazioni relative al piano di carico. Evidenziava il predetto che durante l'espletamento delle proprie mansioni era esposto ad altre frequenze emesse da numerose antenne e dispositivi di comunicazione radio ad alta frequenza, di ripetitori per i segnali radio altimetrici, radar meteorologici, antenne satellitari sempre costantemente attive, nonché alle frequenze derivanti da apparecchiature installate nel piazzale aeromobile; che quando non era aveva impiegato nelle operazioni di carico lavorava in ufficio spesso con mansioni di coordinamento ed era circondato da circa 10 telefoni cellulari GSM attivi e collegati in carica alla rete elettrica, 5 palmari in carica, 2 pc costantemente accesi e 2 ripetitori di segnale (DECT e GSM); che con altri colleghi aveva ripetutamente segnalato al datore di lavoro la massima

esposizione a radiofrequenze a cui era esposto durante la giornata lavorativa, chiedendo che fossero effettuate delle misurazioni dei campi elettromagnetici, segnalazioni rimaste senza riscontro; che dal 1994 al 2004 per raggiungere dal proprio ufficio il piazzale area/sosta degli aeromobili - ove espletava la mansione di supervisore, luogo pubblicato al di fuori della c.d. "area sterile" (area soggetto a controlli di sicurezza mediante metaldetector) - passava sotto gli archetti metaldetector circa 10 volte a turno; che dal 1994 al 2008 utilizzava 2 apparecchiature radiotrasmittenenti ad alta frequenza (VHF), un walkie-talkie, una ricetrasmittente Motorola; che dal 1998 veniva dotato anche di un telefono cordless DECT Siemens con portata a lungo raggio (circa 2 km) e dal 2001 al 2008 veniva dotato anche di un telefono cellulare GSM Nokia per le comunicazioni interne, che utilizzava unitamente agli altri dispositivi menzionati; che dal 2008 cessava di utilizzare i walkie-talkie e la ricetrasmittente Motorola, utilizzando esclusivamente il telefono cellulare GSM Nokia, oltre il cordle, e fino a tutto il 2009 un ulteriore telefono cellulare GSM Samsung per comunicare con il centro bilanciamento aeromobili; che con l'utilizzo delle apparecchiature indicate era esposto per oltre 4 ore al giorno alle relative radiofrequenze, con sessioni telefoniche anche di 45 minuti consecutivi; che l'istante impugnava le apparecchiature citate con la mano sinistra, in quanto utilizzava la destra per prendere appunti o compiere operazioni, con conseguente esposizione del lato sinistro del capo alle radioemissioni; che non era possibile usare degli auricolari a filo dati in dotazione dall'azienda a causa dei forti rumori presenti nell'ambiente lavorativo, che rendevano le comunicazioni disturbate e difficilmente comprensibile; che il 22/3/10 gli veniva diagnosticato "*quadro di voluminoso neurinoma acustico a sinistra condizionante ipoestesia dell'emivolto, ipoacusia e vertigine soggettiva*", mentre il 6/5/10 veniva sottoposto ad un intervento e dimesso con diagnosi "*tumori benigni dei nervi cranici. Interventi: asportazione di neurinoma acustico*"; che il 22/10/10 veniva diagnosticata la "*Presenza di denervazione in atto con assenza di attività volontaria nei muscoli innervati dal nervo facciale sinistro ... l'esame è indicativo di lesione completa del nervo facciale*"; che il 17/11/10 l'Inps riconosceva un'invalidità con riduzione permanente della capacità lavorativa in misura superiore ad 1/3 (46%), in relazione alla diagnosi di "*anacusia sinistra e lesione del nervo facciale sx*", mentre il 4/9/12 la percentuale di invalidità permanente veniva aggiornata al 68% con decorrenza dal 29/12/11; che il 7/4/14 presentava domanda all'INAIL per il riconoscimento della malattia professionale, domanda rigettata, in quanto l'ente riteneva assente lo specifico rischio di contrarre la malattia denunciata.

Rilevava l'istante che la patologia denunciata aveva natura professionale, in quanto sussistente il nesso di causalità tra l'esposizione alle onde elettromagnetiche ad altissima frequenza nel corso di numerosi anni, nonché all'inquinamento elettromagnetico di fondo nell'ambiente lavorativo, era tabellata perlomeno sino al 2008.

Concludeva il ricorrente chiedendo accertarsi la natura professionale della patologia denunciata, con conseguente danno biologico pari al 45-46% e condanna dell'Inail alla

corresponsione della prestazione previdenziale dovuta (compresi la quota di rendita ex art.13, co.2, lett.b), D.L.vo 368/00 e l'aumento previsto dall'art.77 T.U. 1124/1965 (per me: pag.21 e 2 ricorso, quale danno patrimoniale), nonché l'indennità per inabilità temporanea assoluta (art.68, T.U. 1124/1965).

Si costituiva l'Inail contestando le avverse deduzioni e domande, chiedendone il rigetto. Esperito inutilmente il tentativo di conciliazione e istruita la causa anche mediante la prova testimoniale, nonché espletata CTU medico legale, all'odierna udienza sulle conclusioni delle parti il giudice decideva come da separato dispositivo, di cui dava lettura.

2)

Il ricorso è fondato e va accolto.

L'Inail allega che nella fase istruttoria amministrativa non forniva la prova dell'asserita esposizione al protratto rischio di onde elettromagnetiche e di lavorazioni idonee a determinare l'insorgenza della patologia denunciata come professionale.

E' rimasta in contesta l'allegazione di parte ricorrente circa la natura tabellata e neoplastica della malattia.

Rilevava l'istante che la patologia denunciata ha natura professionale, in quanto sussistente il nesso di causalità tra l'esposizione alle onde elettromagnetiche ad altissima frequenza nel corso di numerosi anni, nonché all'inquinamento elettromagnetico di fondo nell'ambiente lavorativo; che per l'esposizioni alle radiofrequenze alle microonde in relazione al periodo lavorativo 1994-2008 le tabelle INAIL DPR 336/94, punto 51, elencavano le lavorazioni che comportavano l'esposizione a radiazioni ionizzanti o ad altre onde elettromagnetiche, nonché le relative malattie, e in caso di manifestazioni neoplastiche il periodo di indennizzabilità dalla cessazione del lavoro era illimitato, con la conseguenza che fino al 2008 i campi elettromagnetici non-ionizzanti erano considerati agenti capaci di indurre manifestazioni neoplastiche che, proprio come nel caso in esame in cui l'esposizione era iniziata in epoca precedente, nel 2008 con il D.M. 9/4/08 avveniva la cancellazione di tali agenti dalle tabelle INAIL.

La Corte di Cassazione, sulla base di principi generali in tema di successione delle leggi nel tempo, con orientamento ormai consolidato ha chiarito che ai fini della indennizzabilità della malattia professionale, per accettare se si tratti di malattia tabellata e, dunque, se l'assicurato possa giovarsi della relativa presunzione di eziologia professionale, occorre far riferimento non alla tabella vigente al momento della decisione, ma a quella vigente all'epoca di esposizione a rischio (Cass. 3991/2015; 9868/2014, 41007/1999 ed altre).

Nell'ipotesi in cui venga accertato che la lavorazione e la malattia sono comprese tra quelle tabellata sussiste la presunzione di eziologia professionale della patologia denunciata, con conseguente onere dell'Inail di provare la diversa eziologia della malattia stessa (Cass. 8002/06, 27752/09, 13024/17, 8416/18).

Nella fattispecie che ci occupa l'Inail non ha contestato che la malattia di cui soffre l'istante era prevista dalle disposizioni vigenti fino a 5/8/08 come tabellata, con la conseguenza che è a carico dell'Istituto resistente l'onere di provare un'eziologia diversa da quella professionale, quanto meno in relazione al periodo antecedente all'entrata in vigore del D.M. del 21/7/08.

### 3)

I testimoni sentiti, colleghi dell'istante, hanno confermato per il periodo lavorativo in esame le mansioni dallo stesso dedotte, l'utilizzo e le relative modalità dei dispositivi lavorativi e le caratteristiche del piazzale aeromobili.

Il CTU, dopo aver richiamato il testo della circolare INAIL del 16/2/06, che ha come oggetto "Criteri da seguire per l'accertamento della origine professionale delle malattie denunciate", riportato alcune considerazioni di ordine clinico circa la patologia in esame e i suoi fattori di rischio, nonché dopo aver rilevato che sulla base degli atti di causa "... pare indubbio come il ricorrente, sia stato esposto in modo continuativo per oltre 10 anni a radiazioni elettromagnetiche a radiofrequenza sia da uso di cellulari che di apparecchio radiomobili in particolare nella zona di corrispondenza di insorgenza del neurinoma del nervo acustico. Pare di tutta evidenza come l'esposizione più prolungata sia stata con apparecchi di "vecchia generazione", è passato a stabilire se la citata esposizione abbia assunto un ruolo causale o concausale nella genesi della patologia.

Il consulente ha evidenziato che "La fonte di esposizione a radiofrequenze è ovviamente l'antenna dell'apparecchio stesso ed i livelli di esposizione dipendono da più fattori tra cui la tipologia di apparecchio in utilizzo. Nel corso degli anni, a partire dalla comparsa di queste tecnologie, sono stati utilizzate diverse tecnologie e standard di comunicazione; i primi apparecchi, anni 70-80, emettevano onde a radiofrequenza di 800-900 Mhz quindi a maggior livello di energia; successivamente si è passati da apparecchi digitali basati su standard GSM, GPRS, UMTS/EDGE e VSF Speard OFDM (terza e quarta generazione ossia 3G e 4G) che utilizzano radiofrequenze superiori (fino a 2200 Mhz) a minor energia. Sulla base quindi di quanto riferito e riportato pare indubbio come il ricorrente, sia stato esposto in modo continuativo per oltre 10 anni a radiazioni elettromagnetiche a radiofrequenza sia da uso di cellulari che di apparecchio radiomobili in particolare nella zona di corrispondenza di insorgenza del neurinoma del nervo acustico. Pare di tutta evidenza come l'esposizione più prolungata sia stata con apparecchi di "vecchia generazione"... L'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS)/Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) classifica i campi elettromagnetici a radiofrequenza come potenzialmente cancerogeni per l'uomo (gruppo 2B). In ultimo gli studi che prendono in considerazione le variazioni dei tassi di incidenza nel tempo, la prevalenza dell'uso del telefono cellulare e il periodo di latenza non forniscono alcun supporto per le associazioni causali. Dall'analisi dei fattori di rischio per l'insorgenza di neurinoma dell'acustico, più sopra riportate, pare evidente come a carico del ricorrente non possano essere raffinate altre possibili agenti eziopatogenetici preponderante ... Per quanto esposto è indubbio come vi sia una significativa difficoltà in merito al riconoscimento di correlazione causale tra esposizione a RF ed insorgenza di patologie tumorali. Tuttavia, ripercorrendo la criteriologia sopra esposta circa l'accertamento causale, risulta come il ricorrente sia stato esposto per un periodo di tempo

prolungato (oltre 10 anni) e per un considerevole numero di ore giornaliere ad esposizione di RF e come in particolare vi fu dal 1994 oltre all'uso di apparecchiature telefoniche TACS o GSM l'utilizzo di n. 2 apparecchiature radiotrasmittenti ad alta frequenza (VHF), ovvero un c.d. Walkie-talkie nonché una ricetrasmittente Motorola e di un telefono cordless DECT Siemens con portata a lungo raggio (circa 2 km), periodo quindi che, sia per intensità che per tempo può essere considerato rilevante, nel caso concreto, come fattore quantomeno concausale nel determinismo del successivo neurinoma dell'acustico di sinistra, dato che si trattava di apparecchi di vecchia generazione e quindi potenzialmente "più pericolosi" ... Quindi in ultima analisi i tempi di esposizione, il tipo di apparecchi in uso (per come si apprende dal ricorso), il tipo di patologia presentata e la revisione della letteratura permettono di concludere come, pur non essendovi chiare e conclusive evidenze scientifiche, nel caso in esame possa riconoscersi un ruolo quantomeno concausale tra l'insorgenza di neurinoma acustico sinistro e l'attività lavorativa svolta dal ricorrente".

In un giudizio analogo il CTU, riassumendo alcuni studi dal 2005 al 2009, rilevava che in tre di essi si evidenziava un aumento significativo del rischio di neurinoma, mentre secondo altro studio gli accertamenti epidemiologici circa il tempo di esposizione pervenivano ad un rischio individuale basso, ma presente (Corte Appello Trib.Brescia, sent.361/08 del 10/12/09). Nella citata sentenza la Corte evidenziava "L'analisi della letteratura non porta un giudizio esaustivo, ma con tutti i limiti insiti nella tipologia degli studi, un rischio aggiuntivo per i tumori cerebrali, ed in particolare per il neurinoma, è documentato dopo esposizione per anni (>10) a radiofrequenze emesse da telefoni portatili e cellulari.".

Accertato, dunque, il nesso perlomeno concausale della prestazione lavorativa espletata dal ricorrente per oltre 10 anni e la patologia dallo stesso denunciata, il CTU ha determinato una riduzione dell'integrità psico-fisica - considerata l'anacusia sinistra, la paresi facciale sinistra ed i disturbi oculari - pari alla misura complessiva del 38%, con decorrenza a partire dalla domanda amministrativa (7/4/14).

#### 4)

Nell'ipotesi di concorso di più cause, lavorative ed extralavorative, compresa la presenza di fattori patologici predisponibili alla verificazione della patologia alla base della domanda di indennizzo assicurativo, trova applicazione il principio dell'equivalenze delle cause (art.41 c.p.), secondo il quale va riconosciuta l'efficienza causale ad ogni antecedente che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota, alla produzione dell'evento. Solo qualora possa essere con certezza ravvisato l'intervento di un fattore estraneo all'attività lavorativa, che assuma carattere di causa efficiente esclusiva, deve escludersi l'esistenza del nesso eziologico. Nel determinismo causale dell'evento morbigeno, infatti, è sufficiente la connessione con il servizio espletato, affinché possa essere riconosciuta la natura professionale della malattia (Cass. 6105/2015, 23990/2014, 13954/2014, 13361/2011, 14770/2008, 21021/2007, 15107/2005 ed altre).

Tale connotazione di efficienza esclusiva di un fattore estraneo all'attività lavorativa è stata esclusa dal consulente.

Va riconosciuto, dunque, il diritto alla corresponsione dell'indennizzo in rendita, trattandosi di un menomazione permanente superiore al 15%.

Nell'indennizzo dovuto, come chiesto dall'istante, rientrano delle quote integrative.

In particolare l'art.77 T.U. 1264/1965 dispone che, qualora l'infortunato abbia moglie e figli, solo mobile o solo figli aventi i requisiti di cui ai numeri 1 e 2 dell'art.85, la rendita aumenterà di un ventesimo per la moglie e per ciascun figlio indipendentemente dalla data di matrimonio e di nascita. Arcanini è coniugato ed ha una figlia minore a carico (doc.14), con conseguente diritto alla quota integrativa menzionata.

L'art.13, co.2, lett.b), D.L.vo 368/00 dispone che nel caso di menomazione di grado pari o superiore al 16% sussiste il diritto ad un'ulteriore quota di rendita, a titolo di danno patrimoniale.

Infine il ricorrente ha diritto all'indennità per l'inabilità temporanea assoluta ex articolo 68 testo unico 1124 del 1965. Dalla relazione del consulente di parte dott. Grasso (doc.5 ric.) risulta che ha subito un danno da inabilità temporanea assoluta al lavoro di 106 giorni, corrispondente alla degenza di 8 giorni presso l'ospedale Carlo Besta di Milano (dal 5 al 13/5/10, e dal successivo periodo di 98 giorni di astensione dal lavoro per convalescenza.

L'Inail ha eccepito il divieto di cumulo ex art.1, co.43, L.335/95 tra la prestazione previdenziale di cui beneficia il ricorrente a seguito del riconoscimento da parte dell'Inps di un'invalidità civile pari al 68% e la prestazione erogata per il medesimo evento invalidante e liquidata come conseguenza di infortunio o malattia professionale.

Tale eccezione è infondata.

L'assegno mensile di invalidità è stato istituito dall'art.13, L.118/71 e l'erogazione presupponeva che fosse stata accertata una riduzione della capacità lavorativa a 2/3 (67%). Successivamente l'art.8, D.L.vo 509/88, ha elevato la percentuale di invalidità minima al 74%.

Ebbene, il ricorrente è titolare di una prestazione per invalidità in relazione ad una percentuale del 68%, con la conseguenza che la prestazione previdenziale di cui il predetto beneficia non include l'assegno ordinario di invalidità. Pertanto, nel caso in esame il divieto di sopra menzionato non trova applicazione.

In conclusione, l'Inail va condannata al pagamento delle prestazioni previdenziali dovute e sopra esposte.

La difficoltà dell'accertamento rende equa la compensazione della metà delle spese di lite, mentre l'Inail soccombente va condannato al pagamento delle spese residue, liquidate come da dispositivo. A carico dell'INAIL vanno poste definitivamente le spese per la CTU.

**P.Q.M.**

dichiara che

è affetto da "neurinoma nervo acustico sinistro con postumi" di natura professionale con inabilità permanente accertata nella misura del 38%, con decorrenza dalla data della domanda amministrativa del 7/4/14;

condanna l'INAIL a pagare alla parte ricorrente il relativo indennizzo sotto forma di rendita con la decorrenza citata, oltre interessi legali;

compensa la metà delle spese di lite e condanna l'INAIL al pagamento delle spese residue, liquidate in complessivi € 3.750,00, oltre il rimborso delle spese generali nella misura del 15%, IVA e CPA, da distrarre in favore dei difensori anticipanti;

pone definitivamente a carico dell'INAIL le spese di CTU.

Fissa in giorni 60 il termine per il deposito della sentenza.

Monza, 30 gennaio 2019.

Il Giudice del Lavoro  
Luisa Rotolo