



**REPUBBLICA ITALIANA**

*In nome del popolo italiano*

IL TRIBUNALE DI FIRENZE

*in composizione monocratica*  
in funzione di giudice del lavoro

nella persona del Giudice dr. Vincenzo Nuvoli, ha pronunciato la seguente

**S E N T E N Z A**

all'udienza del 21 aprile 2017 nella causa iscritta al n. 1716/2014 R.G.

promossa da Alessandro Maurri

rappresentato e difeso dagli Avv. D. Zangara, P. Maresca, A. Bonafede

*ricorrente*

contro Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.)

rappresentato e difeso dall'Avv. R. Mariani

*resistente*

**Fatto e diritto**

1. Alessandro Maurri ha convenuto in giudizio l'INAIL, esponendo di aver prestato attività lavorativa presso varie imprese, svolgendo mansioni che comportavano il prolungato uso di telefoni cellulari, e di aver contratto, a causa della conseguente esposizione a onde elettromagnetiche, un neurinoma dell'VIII nervo cranico, da qualificarsi come malattia professionale, in relazione alla quale, in data 12.2.2013, aveva presentato domanda amministrativa con esito negativo; deducendo la sussistenza di postumi in misura superiore al 36%, ha chiesto condannarsi l'INAIL al pagamento dell'indennizzo in rendita per inabilità permanente ex art. 13 D.Lgs. 23.2.2000 n. 38, oltre accessori.

Costituitosi in giudizio, l'INAIL ha contestato la domanda.

Espletata C.T.U. medico-legale, all'odierna udienza la causa è stata decisa come da dispositivo, del quale è stata data lettura.

2. Non è ravvisabile l'eccezione di nullità del ricorso, posto che il ricorrente ha specificamente allegato tanto la tipologia di mansioni svolte quanto la patologia che ne ritiene conseguita; è altresì dedotta la percentuale di inabilità permanente oggetto della domanda (la cui omessa specificazione non ne determinerebbe peraltro la genericità).



3. È parimenti infondata l'eccezione di prescrizione triennale ex art. 112 d.P.R. 1124/1965, il cui termine, per consolidata giurisprudenza, inizia a decorrere *quando la consapevolezza circa l'esistenza della malattia, la sua origine professionale e il suo grado invalidante siano desumibili da eventi oggettivi ed esterni alla persona dell'assicurato, che costituiscano fatto noto, ai sensi degli artt. 2727 e 2729 cod. civ., come la domanda amministrativa, nonché la diagnosi medica contemporanea, dai quali la malattia sia riconoscibile per l'assicurato* (Cass. 31.1.2013 n. 2285; conf., ex plurimis, Cass. 12.12.2005 n. 27323); se, infatti, è pacifico che il ricorrente ha avuto conoscenza della patologia nel luglio 2008, fino alla data (12.2.2013) della domanda amministrativa di prestazione non può ritenersi provata la consapevolezza dell'eziologia professionale.

4. Nel merito, l'INAIL, nel richiamare il contenuto della relazione redatta dal proprio medico legale, non contesta specificamente che l'attività lavorativa del ricorrente abbia comportato il frequente utilizzo di telefono cellulare, ma eccepisce, anche con riferimento alle caratteristiche tecniche delle apparecchiature, modificatesi nel corso degli anni, la carenza di prova in ordine al nesso di causalità tra l'attività lavorativa e la patologia lamentata. Se non può essere ritenuta incontestata, l'entità dell'esposizione dedotta dal ricorrente (2-3 ore al giorno) trova comunque conferma, anche a fronte della generica contestazione dell'Istituto assicuratore, nella relazione peritale, la quale ha ricostruito le modalità di svolgimento dell'attività lavorativa sulla base di dati anamnestici compatibili, ex art. 2727 c.c., con la tipologia di mansioni pacificamente svolte dall'assicurato.

5. La C.T.U. medico-legale espletata (relazione dr. L. D'Antonio depositata in data 1°.12.2015) ha formulato le seguenti conclusioni:

*In relazione al caso in oggetto, ed in particolare riguardo i quesiti postici dall'Ill.mo Sig. Giudice, è indubbio che l'aspetto epidemiologico assume rilievo del tutto peculiare: in effetti, da questo punto di vista, pur tra notevoli contraddizioni ed opposte 'guerre' di posizione, per altro ognuna sostenuta da elementi talvolta, in entrambi i casi, condivisibili, l'analisi della letteratura al riguardo ha fatto emergere alcuni studi, condotti in maniera rigorosa e con appropriata metodica scientifica, che hanno evidenziato una nei quali era stata documentata una esposizione a radiofrequenza mediante l'uso di dispositivi maggiore probabilità di insorgenza di neoplasia cerebrale (in particolare gliomi e neurinomi) in soggetti telefonici mobili. Non è un caso, che la stessa IARC abbia classificato i campi elettromagnetici come "possibili cancerogeni – Gruppo 2B" sulla base della evidenza (sia pur limitata) di incrementi del rischio di glioma e di neurinoma del nervo acustico tra gli utilizzatori di telefoni cellulari e di una limitata evidenza sperimentale di cancerogenicità.*



*Inoltre, dall'analisi della vicenda oggetto di causa, nonché dagli atti allegati risulta che il ricorrente ha fatto uso di telefoni cellulari sin dal 1994 utilizzando un apparecchio con tecnologia TACS per circa tre ore al giorno fino al 1997 e successivamente telefoni con tecnologia GSM fino al 2005 e UMTS fino al 2007 sempre per almeno due ore quotidiane. Tale periodo, valutando affidabile la ricostruzione storica ed anamnestica effettuata sul ricorrente, può essere considerato sufficiente sia da un punto di vista del periodo dell'esposizione che dell'intensità, soprattutto in riferimento ai primi anni, nel corso dei quali è stato utilizzato un apparecchio di comunicazione mobile di prima generazione, basato cioè su segnali analogici, in una fase storica del fenomeno 'telefonia mobile' nel quale il numero, ridotto, delle stazioni base necessarie a veicolare i segnali trasmessi dal telefono cellulare, obbligava ad elevati livelli di potenza per mantenere la connessione (potenza adattiva).*

*Anche relativamente al criterio modale, in relazione alle ipotetiche vie di penetrazione dell'agente, queste potrebbero ritenersi compatibili con la sede ed il tipo di tumore, mentre anche il criterio topografico, caratterizzato dalla localizzazione del tumore stesso in relazione al lato utilizzato per telefonare, potrebbe essere considerato soddisfatto essendo stato interessato dalla neoplasia il lato destro del periziando ovvero quello che risulterebbe maggiormente usato nel corso delle telefonate con cellulare.*

*Tali considerazioni nel loro complesso indurrebbero, quindi, a ritenere possibile l'insorgenza del neurinoma dell'VIII° n.c. nel periziando con l'agente oncogeno in esame, e quindi plausibile che la malattia diagnosticata al Sig. Maurri possa avere una genesi connessa, nell'ambito della propria attività lavorativa, all'esposizione alle radiofrequenze, almeno come concausa.*

*Allo stato attuale ed in relazione alle conseguenze della malattia tumorale diagnosticata, residuano postumi rappresentati da esiti di intervento chirurgico di exeresi di neurinoma dell'VIII n.c. dx per via trans labirintica, anacusia destra, disgeusia, esiti cicatriziali in sede temporale e retro-auricolare destra ed in fossa iliaca destra di circa 7 cm ad andamento orizzontale.*

*Trattasi di reliquati che nel loro complesso realizzano un'inabilità permanente complessiva che, sulla base delle Tabelle delle percentuali di invalidità allegata al D.L. 23 Febbraio 2000 n.38, è lecito valutare nella misura del 16% (sedici per cento) con decorrenza dalla data della domanda di malattia professionale presentata dal ricorrente.*

*Nei chiarimenti resi in udienza, il Consulente, a fronte delle contestazioni di parte ricorrente, ha precisato che la percentuale del 2% riconosciuta per esiti cicatriziali è comprensiva di tutti gli esiti dell'intervento chirurgico subito dal ricorrente, così quantificati per la loro non rilevante incidenza; in relazione al nesso di causalità tra la patologia de qua*



e l'attività lavorativa svolta dal ricorrente, ha ribadito che *Allo stato, non è conosciuta la genesi del neurinoma dell'ottavo nervo, peraltro nel caso di specie, tenuto conto dell'entità dell'esposizione a onde elettromagnetiche, e della sua intensità per i motivi tecnici da me già esposti nella relazione, ho ritenuto che possa essere plausibile un rapporto di concausalità con l'uso del telefono cellulare effettuato in ragione dell'attività lavorativa.*

6. In diritto, per consolidato orientamento di legittimità, in ordine all'accertamento della sussistenza di malattia professionale non tabellata e del relativo nesso di causalità, l'onere della prova (ex art. 2697 c.c. a carico dell'assicurato) presuppone una valutazione in termini di ragionevole certezza, nel senso che, esclusa la rilevanza della mera possibilità dell'origine professionale, questa può essere invece ravvisata in presenza di un rilevante grado di probabilità (Cass. 11.6.2004 n. 11128); in particolare, è stato ritenuto che *il giudice può giungere al giudizio di ragionevole probabilità sulla base della consulenza tecnica d'ufficio che ritenga compatibile la malattia non tabellata con la "noxa" professionale utilizzando, a tale scopo, anche dati epidemiologici, per suffragare una qualificata probabilità desunta anche da altri elementi* (Cass. 10.2.2011 n. 3227).

Tali principî sono stati recentemente ribaditi, con la precisazione che per le patologie ad eziologia multifattoriale *la prova del nesso causale non può consistere in semplici presunzioni desunte da ipotesi tecniche teoricamente possibili, ma deve consistere nella concreta e specifica dimostrazione, quanto meno in via di probabilità, della idoneità della esposizione al rischio a causare l'evento morboso* (Cass. 21.11.2016 n. 23653).

Infine, con riferimento a fattispecie analoga a quella oggetto della presente causa, la Corte di legittimità ha affermato che *In tema di malattia professionale, derivante da lavorazione non tabellata o ad eziologia multifattoriale, la prova della causa di lavoro grava sul lavoratore e deve essere valutata in termini di ragionevole certezza, nel senso che, esclusa la rilevanza della mera possibilità dell'origine professionale, questa può essere ravvisata in un rilevante grado di probabilità. A tal fine il giudice, oltre a consentire all'assicurato di esperire i mezzi di prova ammissibili e ritualmente dedotti, è tenuto a valutare le conclusioni probabilistiche del consulente tecnico in tema di nesso causale, facendo ricorso ad ogni iniziativa "ex officio", diretta ad acquisire ulteriori elementi in relazione all'entità dell'esposizione del lavoratore ai fattori di rischio, potendosi desumere, con elevato grado di probabilità, la natura professionale della malattia dalla tipologia della lavorazione, dalle caratteristiche dei macchinari presenti nell'ambiente di lavoro, dalla durata della prestazione stessa, nonché dall'assenza di altri fattori causali extralavorativi alternativi o concorrenti. (Nella specie, la S.C., in applicazione dell'anzidetto principio, ha*



*ritenuto che correttamente il giudice di merito avesse riconosciuto la rendita di invalidità a favore di un lavoratore che, in conseguenza dell'uso lavorativo protratto, per dodici anni e cinque o sei ore al giorno, di telefoni cellulari e "cordless", aveva sviluppato una grave forma di tumore dei nervi cranici, il neurinoma del Ganglio di Gasser) (Cass. 12.10.2012 n. 17438).*

7. Alla luce di tali principi, deve ritenersi che il ricorrente abbia fornito prova della natura professionale della patologia lamentata.

Da un lato, infatti, considerate la genericità della contestazione dell'INAIL e la ricostruzione operata nella relazione peritale, può ritenersi provato che egli abbia svolto mansioni lavorative, comportanti l'utilizzo del telefono cellulare per svariate ore al giorno, nel periodo 1994 – 2007, subendo così un'esposizione continuativa prolungata nel tempo alle radiazioni elettromagnetiche derivate dall'apparecchio; dall'altro, la relazione peritale ha evidenziato come, pur nella difformità delle conclusioni cui sono giunte le ricerche scientifiche effettuate sul punto, l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) ha classificato i campi elettromagnetici come "*possibili cancerogeni – Gruppo 2B*", sulla base di studi che hanno evidenziato la maggiore probabilità di insorgenza di patologie neoplastiche (in particolare gliomi e neurinomi) tra gli utilizzatori di telefoni cellulari. Il C.T.U. ha ulteriormente evidenziato che, data la tipologia di telefoni cellulari utilizzati (con tecnologia TACS fino al 1997, con tecnologia GSM fino al 2005 e UMTS fino al 2007), l'esposizione è stata elevata, in particolare nei primi anni, nel corso dei quali il ricorrente ha utilizzato un apparecchio di prima generazione, *in una fase storica del fenomeno 'telefonia mobile' nel quale il numero, ridotto, delle stazioni base necessarie a veicolare i segnali trasmessi dal telefono cellulare, obbligava ad elevati livelli di potenza per mantenere la connessione*; ha altresì rilevato come la circostanza che la patologia neoplastica sia insorta sul lato destro, verosimilmente di maggior utilizzo per effettuare comunicazioni telefoniche, configuri elemento di conferma circa la sussistenza del nesso causale.

Da tale complesso di considerazioni, secondo la C.T.U. medico-legale, trova conferma la valutazione di plausibilità della sussistenza di nesso causale tra l'uso del telefono cellulare per motivi di lavoro e la patologia lamentata dal ricorrente; la valutazione complessiva di tali circostanze (classificazione IARC, utilizzo nella prima fase di apparecchiature con superiore intensità di emissioni, localizzazione della patologia) costituisce conferma non di una mera possibilità, bensì, *in via di probabilità, della idoneità della esposizione al rischio a causare l'evento morboso* (Cass. 21.11.2016 n. 23653 cit.).



Il fatto che il telefono cellulare possa essere stato verosimilmente utilizzato anche per motivi personali, non potendo costituire causa esclusiva della patologia, non escluderebbe comunque il rapporto concausale con l'attività lavorativa, tenuto conto che, per consolidato orientamento giurisprudenziale, *In materia di infortuni sul lavoro e malattie professionali, trova applicazione la regola contenuta nell'art. 41 cod. pen., per cui il rapporto causale tra evento e danno è governato dal principio dell'equivalenza delle condizioni, secondo il quale va riconosciuta l'efficienza causale ad ogni antecedente che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota, alla produzione dell'evento, salvo che il nesso eziologico sia interrotto dalla sopravvenienza di un fattore sufficiente da solo a produrre l'evento, tale da far degradare le cause antecedenti a semplici occasioni* (Cass. 19.6.2014 n. 13954; conf. Cass. 9.9.2005 n. 17959).

Non può ritenersi che il mancato utilizzo degli auricolari, come riferito dal ricorrente in sede di C.T.U., possa configurare un'ipotesi di esclusione dell'indennizzabilità della malattia professionale; infatti, anche a prescindere dal fatto che tale omissione è stata riferita solo all'ultimo periodo di esposizione (e non ne è quindi provata la connessione con l'insorgenza della patologia), è decisivo osservare che non si tratterebbe di *una libera determinazione priva di alcun diretto collegamento con l'attività lavorativa svolta* (Cass. 24.4.2004 n. 7875), come tale idonea a interrompere il nesso di causa tra quest'ultima e la tecnopatia.

8. Alla stregua delle conclusioni peritali, l'INAIL va pertanto condannato alla corresponsione dell'indennizzo in rendita per inabilità permanente, ex art. 13 D.Lgs. 23.2.2000 n. 38, nella misura del 16% con decorrenza dal 12.2.2013 (data della domanda amministrativa); sulle relative differenze arretrate competono interessi legali (ex art. 16, VI co., L. 412/1991) con decorrenza dal 121° giorno dalla domanda amministrativa e dalle singole scadenze ad esso successive, fino al saldo.

Seguono la soccombenza le spese processuali, liquidate come da dispositivo, e vanno poste a carico dell'INAIL le spese di C.T.U., liquidate come da separato decreto.

### **P.Q.M.**

Il Tribunale, definitivamente pronunciando sul ricorso proposto da Alessandro Maurri con atto depositato in data 16.5.2014, respinta ogni diversa istanza, eccezione e deduzione: condanna l'INAIL al pagamento, a favore di Alessandro Maurri, dell'indennizzo in rendita per inabilità permanente nella misura del 16% con decorrenza dal 12.2.2013, oltre interessi legali sui relativi arretrati con decorrenza dal 121° giorno dalla domanda amministrativa, e dalle singole scadenze successive, fino al saldo; condanna l'INAIL al pagamento, a favore di parte ricorrente, delle spese processuali, liquidate in € 2.738,00, oltre rimborso spese forfetario 15%, IVA e CAP;



pone a carico dell'INAIL le spese di c.t.u., liquidate come da separato decreto;  
fissa il termine di sessanta giorni per il deposito della sentenza.  
Firenze, 21 aprile 2017

**Il Giudice del lavoro**

*(dr. Vincenzo Nuvoli)*

