

Personalizzazione del danno biologico
(Cass. Civ., sez. III, sent. 17/11/2021, n. 34793)

In tema di danno non patrimoniale da lesione della salute, la Cassazione chiarisce che non costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione del “danno biologico” e di una ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi non aventi base medico-legale ma rappresentati dalla sofferenza interiore (quali, ad esempio, il danno morale che si traduce nel dolore dell’animo, la vergogna, la disistima di sé).

Pertanto, ove sia dedotta e provata dal danneggiato l’esistenza di uno di tali pregiudizi che rendano il danno subito più grave rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti da lesioni personali dello stesso grado sofferto da persone della stessa età e condizione di salute, essi dovranno formare oggetto di separata valutazione e liquidazione.

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE TERZA CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. SCODITTI Enrico - Presidente -
Dott. FIECCONI Francesca - rel. Consigliere -
Dott. IANNELLO Emilio - Consigliere -
Dott. GUIZZI Stefano Giaime - Consigliere -
Dott. GORGONI Marilena - Consigliere -

ha pronunciato la seguente:

SENTENZA

sul ricorso 36840/2018 proposto da:

M.L., elettivamente domiciliato in ROMA, VIA SETTEMBRINI,
30, presso lo studio dell'avvocato LORETO ANTONELLO CHIOLA,
rappresentato e difeso dall'avvocato MASSIMO RICCI;

- ricorrente -

e contro

FONDIARIA SAI SPA;

- intimata -

avverso la sentenza n. 2058/2017 della CORTE D'APPELLO di L'AQUILA,

depositata il 10/11/2017;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del 28/04/2021 dal Consigliere Dott. FRANCESCA FIECCONI;

Viste le conclusioni del Pubblico Ministero.

SVOLGIMENTO IN FATTO

1. Con atto notificato il 10.12.2018 M.L. propone ricorso per cassazione, affidato a un unico motivo, avverso la sentenza n. 2058/2017 della Corte d'Appello di L'Aquila pubblicata il 10 novembre 2017. LA FONDIARIA SAI s.p.a., intimata, non ha svolto difese in questa sede.

2. Il Collegio ha proceduto in Camera di consiglio ai sensi del D.L. n. 137 del 2020, art. 23, comma 8 bis, convertito con L. n. 176 del 2020, in mancanza di richiesta di discussione orale, con adozione della decisione in forma di sentenza. Il Procuratore generale ha formulato conclusioni scritte e ritualmente comunicate alle parti.

3. Per quanto ancora rileva, la sig.ra M. conveniva in giudizio la Fondiaria Sai, quale impresa designata alla gestione del FGVS, per sentirla condannare al risarcimento dei danni subiti a causa di un investimento avvenuto alle spalle il (OMISSIS) da parte di un'auto guidata da soggetto rimasto sconosciuto. Il Tribunale di Teramo - sulla base delle tre CTU e di altre risultanze acquisite - accertava la responsabilità esclusiva del conducente dell'auto investitrice e liquidava il danno non patrimoniale nella somma complessiva di Euro 220.000,00 per una invalidità permanente del 35% (contro una prima valutazione del 56% accertata dal primo CTU), oltre Euro 9.592,00 per invalidità temporanea ed Euro 1.000,00 per spese sostenute e documentate a carico della compagnia convenuta, sulla base delle tabelle di Milano; quanto al danno patrimoniale, sulla base della CTU acquisita escludeva che la capacità lavorativa specifica e le attività extralavorative in genere fossero state pregiudicate in misura eccedente rispetto a quanto accertato in termini di danno biologico.

4. Avverso la sentenza, la sig.ra M. ha proposto gravame chiedendone la riforma con condanna - previa ammissione di nuova ctu medico-legale - della compagnia al risarcimento di tutti i danni subiti; la compagnia ha interposto appello incidentale assumendo la natura diversa e dolosa delle lesioni, ricollegabili a un regolamento di conti nel modo della prostituzione. La Corte d'Appello di L'Aquila ha rigettato le richieste istruttorie e il gravame principale, e ha ritenuto inammissibile quello incidentale in quanto tardivo, pur ritenendolo infondato nel merito. In particolare, ha ritenuto non provati i dedotti postumi permanenti idonei - ad avviso dell'appellante - ad integrare sia una maggiore percentuale di invalidità permanente rispetto a quella riconosciuta in prime cure, sia una diversa consistenza del pregiudizio in concreto subito (danno biologico e morale), nonché una perdita della capacità lavorativa generica e specifica (sindrome post traumatica da stress, complicazioni epilettiche, difficoltà respiratorie); in particolare, ha rigettato la maggiore pretesa di procedere a una ulteriore personalizzazione del danno biologico, ritenendo la liquidazione proporzionata all'accertato ridimensionamento delle lesioni e al danno subito, per come indicato dal CTU.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Con il primo e unico motivo di ricorso si denuncia "Violazione e/o falsa applicazione di norme di diritto ai sensi dell'art. 360 c.p.c., n. 2 (recte 3) in riferimento all'artt. 2059 c.c., in relazione all'art. 32 Cost., art. 185 e degli artt. 138 e 139 c.d.a. nella nuova formulazione della L. n. 124 del 2017, art. 1, comma 17. Omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione

tra le parti ex art. 360 c.p.c., n. 5". Il giudice di secondo grado avrebbe erroneamente ritenuto che l'atto di appello si risolvesse nella sola contestazione della prevalenza data dal Tribunale alla seconda ctu, anziché alla prima più favorevole all'appellante. Invero, il gravame della danneggiata non sarebbe stato limitato alla pur censurata difformità tra le valutazioni peritali, estendendosi anche all'omessa corretta liquidazione di tutte le voci di danno non patrimoniale allegate. Il giudice di prime cure avrebbe personalizzato il danno non patrimoniale con aumento percentuale del 10% e ricondotto tale valutazione al danno morale, là dove la personalizzazione in misura tabellare sino al 30% avrebbe dovuto essere effettuata in relazione alla componente dinamico-relazionale delle lesioni subite. Tali componenti del danno non patrimoniale, data la natura omnicomprensiva, avrebbero dovuto essere accertate e risarcite integralmente.

2. Il motivo è inammissibile per i plurimi motivi di seguito indicati.

3. La Corte d'Appello ha dato atto che l'appellante, con un unico motivo diversamente articolato, ha contestato la misura del risarcimento, dolendosi che a fronte di una invalidità permanente quantificata dal primo perito nella misura del 56%, il giudice di prime cure aveva inteso adeguarsi alla minor percentuale del 35% indicata dal secondo perito. In merito, ha ritenuto corretta la valutazione del danno alla persona effettuata dal giudice sulla base della seconda perizia acquisita, e comunque non provati gli ulteriori postumi permanenti dedotti a titolo di incapacità lavorativa generica o specifica, e in particolare: una sindrome post-traumatica da stress, una epilessia sintomatica post-traumatica ed una difficoltà respiratoria tale da incidere su una altrettanto non provata attività di cantante dell'attrice. Quanto alle voci di danno liquidate dal giudice di primo grado, le ha ritenute correttamente valutate in quanto proporzionate all'accertato ridimensionamento delle lesioni in sede peritale e alla invalidità permanente in concreto riscontrata.

4. In questa sede, la ricorrente lamenta che si sarebbe potuto pervenire ad un aumento fino al 30% del valore tabellare considerato ai fini della liquidazione del danno alla persona, a titolo di personalizzazione del danno biologico, anziché del 10% riconosciuto a titolo di danno morale, essendo stato trascurato l'ulteriore aspetto dinamico-relazionale delle lesioni, che avrebbe consentito di pervenire a un risarcimento integrale "in senso ontologico e costituzionalmente orientato".

5. Il motivo è inammissibile ex art. 366 c.p.c., comma 1, n. 6, poiché la questione qui prospettata non emerge dagli argomenti specificamente utilizzati dal giudice nella sentenza impugnata; per rendere scrutinabile il motivo, la ricorrente avrebbe invece dovuto in questa sede riportare, almeno succintamente, il contenuto dell'atto di appello e della specifica censura, anche solo per permettere a questa Corte di verificarne la sua effettiva proposizione e il grado di esaustività della risposta giudiziale (ex plurimis, Cass., Sez. 6 - 5, Ordinanza n. 32804 del 13/12/2019; Sez. L, Sentenza n. 20518 del 28/7/2008; Sez. 1, Sentenza n. 28480 del 22/12/2005).

6. Al di là delle lacune del ricorso, nel caso di specie, il motivo patisce un ulteriore difetto di autosufficienza sotto il profilo della deduzione specifica dei motivi in concordanza con quanto previsto ex art. 366 c.p.c., n. 4, non chiarendo quali sarebbero le conseguenze anomale dell'incidente, dedotte nel caso concreto e non attentamente valutate, che giustificerebbero una personalizzazione più accentuata di quella riconosciuta dai giudici del merito, nonché l'incremento ulteriore, rispetto a quanto già riconosciuto a titolo di danno morale, che dovrebbe subire la voce tabellare.

7. Il danno biologico, rappresentato dall'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico relazionali della vita del danneggiato, è un pregiudizio ontologicamente diverso dal cd.

danno morale soggettivo, inteso come sofferenza interiore patita dal soggetto in conseguenza della lesione del suo diritto alla salute; il danno biologico, ordinariamente liquidato con il metodo cd. tabellare in relazione a un "bareme" medico legale che esprime in misura percentuale la sintesi di tutte le conseguenze ordinarie che una determinata menomazione presumibilmente riverbera sulle attività comuni alla persona, può essere incrementato in via di "personalizzazione" in presenza di circostanze specifiche ed eccezionali, tempestivamente allegate e provate dal danneggiato, le quali rendano il danno subito più grave rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti da lesioni personali dello stesso grado sofferte da persone della stessa età e condizione di salute (Cass., Sez. 3 -, Ordinanza n. 27482 del 30/10/2018; in senso conforme Cass. Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 5865 del 4/3/2021; Sez. 3 -; Cass. sez. 3, Sentenza n. 28988 dell'11/11/2019; Sez. 3 -, Ordinanza n. 23469 del 28/9/2018).

8. Sul punto, preme confermare che, in tema di danno non patrimoniale da lesione della salute, costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione del "danno biologico" e del "danno dinamico-relazionale", atteso che con quest'ultimo si individuano pregiudizi di cui è già espressione il grado percentuale di invalidità permanente (quali i pregiudizi alle attività quotidiane, personali e relazionali, indefettibilmente dipendenti dalla perdita anatomica o funzionale). Non costituisce, invece, duplicazione la congiunta attribuzione del "danno biologico" e di una ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi che non hanno fondamento medico-legale, perché non aventi base organica ed estranei alla determinazione medico-legale del grado di percentuale di invalidità permanente, rappresentati dalla sofferenza interiore (quali, ad esempio, il danno morale che si traduce nel dolore dell'animo, la vergogna, la disistima di sé, la paura, la disperazione). Ne deriva che, ove sia dedotta e provata l'esistenza di uno di tali pregiudizi non aventi base medico-legale, essi dovranno formare oggetto di separata valutazione e liquidazione (Cass. Sez. 3 -, Ordinanza n. 7513 del 27/03/2018 (Rv. 648303 - 01)).

4. Nel caso concreto, la ricorrente nulla ha dedotto in merito a questa bipartizione ontologica operata dal giudice del merito ai fini del risarcimento e alla liquidazione effettuata sulla base della incidenza in concreto delle lesioni sul piano della vita di relazione, essendosi la ricorrente riportata, in astratto, a principi di diritto sul carattere unitario e integrale del risarcimento del danno alla persona e sulla cd. personalizzazione del danno (che riguarda essenzialmente l'incidenza del danno sulla vita di relazione) che non assumono rilievo con riferimento alla fattispecie in esame, in cui il danno biologico, distinto da quello morale - valutato sulla base delle tabelle di Milano allora vigenti - è stato liquidato in base alle prove acquisite e in proporzione alle lesioni effettivamente subite.

10. Sul punto, inoltre, non sono neanche state indicate quali circostanze, precedentemente discusse, siano state in ipotesi omesse.

11. Conclusivamente, il ricorso va dichiarato inammissibile per i plurimi motivi sopra esposti; nulla viene disposto per le spese giudiziali, stante l'assenza della controricorrente dal giudizio; viene disposta la condanna della ricorrente al pagamento del contributo unificato, se dovuto.

P.Q.M.

La Corte dichiara inammissibile il ricorso; nulla per le spese.

Ai sensi del D.P.R. n. 115 del 2002, art. 13, comma 1, dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento, da parte della ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso, a norma dello stesso art. 13, comma 1 bis, se dovuto.

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio della Sezione Terza Civile, il 28 aprile 2021.
Depositato in Cancelleria il 17 novembre 2021