

Corte di Cassazione III sez. civile – 12 dicembre 2008, n. 29191 – Pres. Varrone – Rel. Petti.

Sinistri stradali – Lesioni gravissime - Danno biologico – Liquidazione – Personalizzazione del danno - Tabelle medico legali e attuariali – Insufficienti – Valutazione di tutte le componenti del danno.

Sinistri stradali –Danno morale contestuale alla lesione del diritto alla salute – Risarcimento del danno morale – Personalizzazione.

Nella liquidazione del danno biologico subito in conseguenza di un incidente stradale, occorre procedere ad una valutazione analitica di tutte le componenti del danno non essendo sufficiente il mero riferimento alle tabelle medico legali ed attuariali.

Il danno deve essere personalizzato aggiungendo ai valori tabellari anche altre componenti - come, ad esempio, il danno psichico e la perdita della capacità lavorativa totale - secondo un prudente apprezzamento che tenga conto del tempo della liquidazione e dell'eventuale successivo aggravamento delle condizioni del danneggiato.

Nel risarcimento del danno morale subito - contestualmente alla lesione del diritto alla salute - in conseguenza di un incidente stradale, la valutazione di tale voce di danno, dotata di logica autonomia in ragione della diversità del bene protetto che pure attiene ad un diritto inviolabile della persona, deve tener conto della gravità del fatto e delle condizioni soggettive del danneggiato, non potendosi considerare il valore della integrità morale una quota minore del danno alla salute.

Svolgimento del processo

Il giorno 25 di ottobre 1992, verso le ore 21, nella frazione di (omissis) (comune di) l'autovettura Renault condotta da (omissis) e di proprietà di (omissis), assicurata presso la (omissis) (ora) investiva il pedone (omissis) (di 52 anni) scagliandolo contro altra vettura che lo travolgeva ulteriormente e quindi, nel corso di ulteriore manovra lo investiva una seconda volta, procurando lesioni gravissime.

Il pedone era investito mentre si trovava sul margine sinistro della carreggiata.

Con citazione del 12 giugno 1993 (omissis) (ora eredi di) conveniva dinanzi al Tribunale di (omissis) la proprietaria assicurata e l'assicuratrice (omissis) e ne chiedeva la condanna in solido al risarcimento dei danni; si costituiva l'assicuratrice resistendo alle pretese, restava contumace la proprietaria assicurata.

Il Tribunale con sentenza del 16 luglio 2001 accertava la responsabilità esclusiva del conducente dell'auto, ma accoglieva in misura ridotta rispetto al chiesto, le domande risarcitorie del (omissis) (vedi amplius in dispositivo la quantificazione) e condannava i convenuti in solido al risarcimento dei danni come liquidati ed alla rifusione delle spese di lite e di consulenza di ufficio.

La decisione era appellata dal (omissis) (con atto depositato il 6 dicembre 2001) che ne chiedeva la riforma in ordine alla valutazione della gravità del danno e del successivo aggravamento, come documentato, e chiedeva una migliore liquidazione analitica e globale, ai valori attuali.

Resisteva la P. e proponeva appello incidentale sempre in ordine alla stima dei danni e chiedeva la restituzione delle maggiori somme versate.

La Corte di appello di (omissis), con sentenza pubblicata il giorno 8 ottobre 2002, dava atto che al (omissis) era succeduta l'erede (omissis) e così decideva: accoglie parzialmente l'appello principale e quello incidentale e in parziale riforma della sentenza impugnata determina il quantum nella maggior somma di lire 369.400.000, con rivalutazione valutaria dal dì dello incidente e interessi legali sul capitale rivalutato dalla domanda giudiziaria al soddisfo.

Dava atto del versamento di un acconto di lire 200 milioni (il 19 gennaio 2000) e condannava in solido la proprietaria assicurata e l'assicurazione al pagamento del residuo dovuto, rivalutato.

Confermava nel resto la sentenza impugnata e condannava gli appellati in solido alla rifusione delle spese del giudizio di appello.

Contro la decisione ricorre la erede del (omissis) deducendo sei motivi di ricorso, illustrati da memoria; resiste la soc. (omissis) (quale avente causa dalla P.) con controricorso.

Motivi della decisione

Il ricorso merita accoglimento per il secondo e quinto motivo, assorbito il sesto, rigettandosi i restanti motivi in quanto infondati.

Secondo l'ordine logico precede l'esame dei motivi non meritevoli di accoglimento.

ESAME DEI MOTIVI INFONDATI. (primo, terzo e quarto).

Nel primo motivo si deduce error in iudicando (per la violazione degli artt. 123 bis disp. att. c.p.c., 168 secondo comma c.p.c. e 347 terzo comma c.p.c.) per la incompleta valutazione del materiale probatorio, per non avere il difensore della parte ora ricorrente allegato il fascicolo di parte.

Si deduce inoltre il vizio della motivazione su tale punto.

Il motivo è infondato in ordine all'error in iudicando (rectius: error in procedendo), posto che la Corte (ff. 12 rigo 18 e seguenti) ha dichiarato di dover decidere allo stato degli atti, tenuto conto della produzione del fascicolo di parte contenente anche una riproduzione del fascicolo di primo grado.

Non sussiste pertanto alcuna violazione delle norme processuali richiamate (cfr: Cass 1995 n. 6628; 1998 n. 4576; 2000 n. 11201 per casi simili).

È invece inammissibile in ordine al vizio della motivazione, non risultando specificato il punto argomentativo in cui il vizio si colloca.

Nel terzo motivo si deduce error in iudicando e vizio della motivazione per il ridotto riconoscimento del danno da invalidità temporanea ed il relativo vizio della motivazione, sul rilievo che tale liquidazione andava fatta al tempo della sentenza e non all'epoca del sinistro, con la aggiunta di interessi compensativi e legali.

Il motivo è inammissibile vuoi come error in iudicando vuoi come difettosa motivazione, sul rilievo che non risultano censurati i passi della sentenza (ff. 36 e 37) che invece considerano tale voce di danno al tempo della seconda

decisione, allorché è stato determinato globalmente il ristoro (sia pure in maniera errata, ma per altre ragioni, di cui diremo più innanzi).

Nel quarto motivo si deduce ancora error in iudicando e vizio della motivazione con riferimento alla mancata rideterminazione e rivalutazione del danno patrimoniale, in relazione alla attività lavorativa di commerciante e armatore di un peschereccio, che avrebbe risentito come lucro cessante.

Il motivo è infondato sotto entrambi i profili dedotti: la Corte (ff. 34 e 35 della sentenza) invero ha motivato adeguatamente in ordine a tale valutazione, considerando anche la morte sopravvenuta il 7 gennaio 2002 in corso di causa, e non sussiste alcuna sottovalutazione di tale danno.

ESAME DEI MOTIVI FONDATI (secondo e quinto, assorbito il sesto).

Nel secondo motivo si deduce "violazione e falsa applicazione degli artt. 2043, 2056, 1223, 1226 c.c. in relazione all'art. 360 n. 3 c.p.c., violazione degli artt. 2, 3, 32 della Costituzione e conseguente violazione del principio, di rilievo costituzionale, del risarcimento integrale del danno alla persona".

Il motivo ampiamente illustrato (ff. 10 a 35 del ricorso) evidenzia, in modo autosufficiente, la attività difensiva svolta in appello per dimostrare l'aggravamento delle condizioni di salute del pedone, e l'error in iudicando commesso dalla Corte di appello, la quale, pur persistendo l'inadempimento del responsabile civile del danno e dell'assicuratore solidale, non ha considerato come insita nella domanda risarcitoria la rivalutazione del danno comunque rideterminato ai valori attuali come debito di valore.

Poiché la censura è in punto di diritto e riproduce diffusamente il ragionamento della Corte di appello (ff. 16 e 24 della motivazione) occorre considerare i punti della decisione alla luce di alcuni principi di diritto ormai universalmente condivisi dal diritto vivente (Cassazione e Corte Costituzionale inclusa) in ordine al fondamento costituzionale del diritto alla salute come diritto inviolabile della persona e in ordine alla tutela integrale della lesione in sede di risarcimento del danno ingiusto che deve essere liquidato tenendo conto delle sue conseguenze patrimoniali e non patrimoniali, ma pur sempre come debito di valore, da considerare all'attualità della liquidazione in via transattiva o in via giudiziaria.

La Corte di appello (ff. 20 della sentenza) conferma la valutazione della entità del danno biologico, nella misura del 62% sulla scorta dell'esito peritale consacrato dalla stabilizzazione di postumi accertata in primo grado, ma si pronuncia sulla richiesta di valutazione di aggravamento (ff. 20 in fine pagina, su tale punto la esclusione del nesso eziologico tra la neoplasia sopravvenuta e le lesioni originarie costituisce apprezzamento in fatto congruamente motivato) e poi procede (ff. 26) ad ulteriore ridimensionamento del danno biologico (da 340 a 200 milioni ai valori attuali, in ordine a lesioni gravissime determinanti la perdita totale della capacità lavorativa generica oltre che specifica) sul rilievo che il (omissis) è sopravvissuto per nove anni e tre mesi a tali gravissime menomazioni subendo un danno psichico rilevante.

Il criterio di valutazione del danno biologico appare pertanto in violazione dei principi consolidati che esigono, nel caso di lesioni gravissime con perdita totale della capacità lavorativa generica e con concorrenti danni psichici, una analitica indicazione e valutazione delle componenti di tale danno non patrimoniale, anche con la applicazione di tabelle medico legali ed attuariali, ma sempre con una necessaria personalizzazione del danno

tenendo conto del possibile aggravamento, secondo le indicazioni scientifiche e la documentazione medica prodotta, anche nella fase dell'appello.

Ma un secondo error in iudicando si evidenzia dalla lettura della motivazione (ff. 24 a 26), là dove la Corte di appello dichiara di applicare i criteri di liquidazione (citando Cass. 1995 n. 6196 e 2000 n. 9182, ma il principio appare consolidato) che governano la fattispecie nel caso in cui la parte danneggiata deceda per cause sopravvenute indipendenti dal fatto lesivo, e calcola i danni futuri rapportandoli alla sopravvivenza (di anni 9 e tre mesi dal fatto) e detraendo dal danno biologico statico, valutato al tempo dell'evento lesivo (ff. 24) in lire 340 milioni, la somma di 140 milioni, senza tener conto che l'importo del danno statico (come perdita della salute staticamente accertata per il consolidarsi dei postumi invalidati) è stato liquidato ai valori del 1992 (tempo del sinistro) mentre andava rivalutato sino al tempo della morte (7 gennaio 2002) e su tale debito di valore doveva poi considerarsi l'effetto estintivo della morte in relazione al cd. danno futuro.

L'effetto della illogica applicazione dei precedenti, senza considerare la fattispecie concreta e la mancata deduzione, da parte dell'appellante incidentale (assicuratore), di una richiesta di riduzione del danno biologico liquidato, mentre l'altro responsabile civile (proprietario assicurato) restava contumace, ha determinato una grave riduzione del danno risarcibile, in violazione al ricordato principio del risarcimento integrale del danno reale subito dalla vittima e trasmissibile iure hereditatis ai suoi eredi.

Il principio di diritto che vincola il giudice del rinvio è dunque il seguente: nel caso di lesioni gravissime da illecito stradale (2054 c.c.) con perdita della salute, quantificata nella misura del 62% cui si aggiunge la perdita della capacità lavorativa totale sia per la capacità generica (concorrenziale) che per quella specifica, il danno biologico deve essere necessariamente personalizzato calcolando anche la componente della capacità lavorativa e del danno psichico (peraltro accertato a ff. 22 della motivazione unitamente al danno estetico e per la perdita della vita di relazione), (cfr. Cass. 8 giugno 2007 n. 13391 e 25 giugno 2007 n. 12247) sicché ai valori tabellari della stima statica della gravità del danno (valutata al 62%) devono aggiungersi in aumento le altre componenti, secondo un prudente apprezzamento, che tenga conto del tempo della liquidazione (nella specie nuovamente effettuata dalla Corte di appello) e dell'eventuale probabile aggravamento verificatosi nel decennio successivo, ove documentato e scientificamente provato.

La morte della vittima per cause indipendenti dalla lesione originaria, incide sulla valutazione del danno biologico futuro, che resta tale nella sua integrità sino al tempo del decesso, come debito di valore.

Pertanto la riduzione non opera sulla determinazione del danno biologico statico (consolidamento dei postumi al tempo della vita e riconoscimento della invalidità) ma solo sulla determinazione del danno biologico globale, considerato ai valori attuali al tempo della decisione (di primo grado o di appello ove sia in discussione la determinazione del danno in tale grado) in relazione alla estinzione del danno futuro a seguito della vita.

Inoltre la Corte non può applicare d'ufficio la riduzione del quantum debeat, in relazione ad un evento accaduto nel corso del giudizio di merito

e non dedotto come causa estintiva di parte del debito per il danno biologico (v. le conclusioni formulate nella udienza del 14 aprile 2002). (cfr. art. 112 cpc e Cass. 12 marzo 2004 n. 5134 e 14 gennaio 2004 n. 387).

Nel quinto motivo si lamenta *error in iudicando* e vizio della motivazione, in punto di ridotta liquidazione del danno morale, peraltro rivalutato dalla Corte di appello (ff. 37 a 38) in lire 110 milioni all'epoca del fatto. Il motivo deve essere accolto in relazione all'*error in iudicando* consistito nel valutare tale danno pro quota del danno biologico, sottostimato per le considerazioni che precedono.

Si aggiunge che, nella fattispecie in esame, trattandosi di lesioni gravissime con esiti dolorosi anche dal punto di vista psichico, la autonomia ontologia del danno morale deve essere considerata in relazione alla diversità del bene protetto, che attiene alla sfera della dignità morale della persona, escludendo meccanismi semplificativi di tipo automatico.

Il principio vincolante per il giudice del rinvio è dunque il seguente: nella valutazione del danno morale contestuale alla lesione del diritto della salute, la valutazione di tale voce, dotata di logica autonomia in relazione alla diversità del bene protetto, che pure attiene ad un diritto inviolabile della persona (la sua integrità morale: art. 2 della Costituzione in relazione all'art. 1 della Carta di Nizza, che il Trattato di Lisbona, ratificato dall'Italia con legge 2 agosto 2008 n. 190, collocando la Dignità umana come la massima espressione della sua integrità morale e biologica) deve tener conto delle condizioni soggettive della persona umana e della gravità del fatto, senza che possa considerarsi il valore della integrità morale una quota minore del danno alla salute. (Cass. 19 agosto 2003 n. 12124; Cass. 27 giugno 2007 n. 14846 tra le più significative vedi ora SU 11 novembre 2008 n. 9672 - punto 2.10).

Resta assorbito il sesto motivo sulla condanna dell'assicuratrice oltre i limiti del massimale, atteso che la rideterminazione del danno, tenendo conto degli acconti versati, potrà considerare il superamento di tali limiti ove si accerti l'inadempimento dell'assicuratore in ordine al completo risarcimento del danno (c.d. malagestio nei confronti del danneggiato: cfr. Cass. 2006 n. 315, Cass. 1999 n. 10773, Cass. 2006 n. 17460 tra le tante).

All'accoglimento del ricorso segue la cassazione con rinvio alla Corte di appello di (omissis), che si atterrà ai principi di diritto come sopra indicati e provvederà anche alla liquidazione delle spese di questo giudizio di cassazione, secondo i principi di soccombenza.

P.Q.M. Rigetta il ricorso in relazione al primo, terzo e quarto motivo, accoglie per quanto di ragione il secondo ed il quinto, assorbito il sesto, cassa in relazione e rinvia anche per le spese di questo giudizio di cassazione alla Corte di appello di (omissis).