

La perdita dalla capacità lavorativa generica rientra nel danno biologico

Cassazione civile , sez. III, sentenza 18.11.2010 n° 23259

<http://www.altalex.com/index.php?idnot=51096>

La perdita dalla capacità lavorativa generica della parte lesa dal sinistro va liquidata come componente del danno biologico.

E' quanto ha stabilito la Terza Sezione Civile della Cassazione, con la sentenza 18 novembre 2010, n. 23259. In caso di danno non patrimoniale derivante da incidente stradale la vittima ha diritto ad ottenere un risarcimento unico che tenga conto di tutti gli aspetti del pregiudizio di carattere non patrimoniale, subito dalla vittima.

Come è risaputo, il danno non patrimoniale consiste nella lesione di interessi non economici, ovvero di interessi che, secondo la coscienza comune, sono insuscettibili di valutazione economica. Il nostro codice civile, in tema di danno non patrimoniale, all'art. 2059 c.c. fissa la regola della loro risarcibilità nei soli casi determinati dalla legge i quali, tradizionalmente, venivano ricondotti nei danni derivanti da reato.

Senonché la lettura costituzionalmente orientata di tale norma, effettuata dalla Suprema Corte già nel 2003, con le sentenze nn. 8827 e 8828, impone di considerare risarcibile anche il danno non patrimoniale relativo ad un diritto anche indirettamente previsto e tutelato dalla Costituzione, fonte sovraordinata rispetto alla legge ordinaria, e quindi anche rispetto all'art. 2059 c.c..

Ciò brevemente premesso, è bene ricordare come, accanto ad un sistema risarcitorio "tripolare", basato sulle figure del *danno biologico* (inteso come lesione al bene salute), *danno morale soggettivo* (inteso come sofferenza transeunte patita dalla vittima in conseguenza del reato) e *danno patrimoniale*, l'orientamento oggi dominante individui un sistema "bipolare", incentrato unicamente sulla distinzione tra danno patrimoniale e danno non patrimoniale, intendendo quest'ultimo come comprensivo del danno morale soggettivo, del danno biologico e del danno esistenziale (ovvero il danno conseguente alla lesione di altri interessi inerenti alla persona).

Proprio le Sezioni Unite, con la sentenza n. 26972/2008, hanno affermato come **il danno non patrimoniale costituisca una categoria ampia ed onnicomprensiva all'interno della quale è possibile ritagliare ulteriori sottocategorie ma solo a fini descrittivi. Il danno non patrimoniale va risarcito integralmente, senza duplicazioni, essendo necessario effettuare una valutazione complessiva e congiunta del danno esistenziale e del danno morale nella più ampia categoria di danno biologico.**

Gli ermellini ribadiscono il principio, già affermato dalle Sezioni Unite Civili secondo cui il risarcimento ex articolo 2059 c.c. deve essere liquidato in un'unica somma, al fine di evitare duplicazioni inutili ma che **"nella definizione complessiva del danno biologico è inclusa anche la posta del danno per la perdita della capacità generica"**.

Viene, dunque, ribadita la necessità di personalizzazione del risarcimento del danno non patrimoniale, che tenga nella dovuta considerazione il tipo di pregiudizio creato dall'incidente e le condizioni soggettive della vittima.

SUPREMA CORTE DI CASSAZIONE

SEZIONE III CIVILE

Sentenza 27 settembre - 18 novembre 2010, n. 23259

Svolgimento del processo

1. Il omissis alle ore omissis sulla strada provinciale omissis, avveniva un incidente stradale in seguito ad un salto di corsia da parte del conducente A. M. che si scontrava frontalmente con la auto condotta da K. G., che riportava lesioni gravi.

La G. conveniva, con citazione del 24 novembre 1995, dinanzi al Tribunale di Grosseto, il M. e la assicuratrice Geas - ora Commercial Union Italia spa - e ne chiedeva la condanna al risarcimento dei danni.

Il Tribunale, nel contraddittorio tra le parti, con sentenza del 4 marzo 2002 riteneva prevalente la colpa del M., nella misura del 90%, e minore la colpa residua della G. e condannava i convenuti in solido al risarcimento dei danni, ma compensava per un decimo le spese di lite.

2. Contro la decisione proponevano appello congiuntamente M. e la assicuratrice e appello incidentale la parte lesa sia per la responsabilità che per la ridotta liquidazione dei danni.

La Corte di appello di Firenze, con sentenza del 2 dicembre 2004 così decideva:

aumentava il concorso di colpa al 15%, rideterminava la stima dei danni e delle spese del grado ponendole a carico della parte danneggiante e del suo assicuratore - vedi in esteso nel dispositivo.

3. Contro la decisione ha proposto ricorso principale la G., affidato a 9 motivi; resiste la Commercial Union, proponendo controricorso e ricorso incidentale; non resiste il M., cui è stato notificato il ricorso per integrazione del contraddittorio.

Motivi della decisione

4. Il ricorso principale merita accoglimento dal quarto al nono motivo, rigettandosi i primi tre, mentre deve essere dichiarato assorbito il ricorso incidentale; la cassazione è con rinvio.

Per chiarezza espositiva ci sarà dapprima la sintesi descrittiva dei motivi del ricorso principale e di quello incidentale, quindi si esporranno le ragioni in diritto relative al rigetto, allo accoglimento ed allo assorbimento.

5. Sintesi dei motivi del ricorso principale e del ricorso incidentale.

5.a. Motivi del ricorso principale.

I primi tre motivi del ricorso principale vertono sul punto decisivo del riparto delle colpe e relative responsabilità civili. Nel primo motivo si delinea un error in iudicando in relazione alla corretta applicazione del secondo comma dell'art. 2054 c.c., nel secondo motivo si argomenta la violazione

del primo comma della norma citata, e nel terzo si deduce il vizio della motivazione sulla maggiorazione del concorso di colpa della parte lesa.

I restanti motivi attengono alla determinazione del danno.

Nel quarto motivo si deduce ultrapedizione in relazione alla non dovuta detrazione dello acconto di euro 113.000,00 che si assumeva pagato con quietanza, che si assume mai sottoscritta per accettazione, e quindi mai seguita dal pagamento. Circostanza ora ammessa nel ricorso incidentale dell'assicuratore.

Nel quinto motivo si deduce che tale deduzione di pagamento non è stata dedotta nel corso del giudizio. Nel sesto motivo si sostiene che la quietanza conteneva una semplice proposta di pagamento. Nel settimo motivo si deduce l'error in iudicando in punto di valutazione delle somme determinande, tenendo conto di un acconto inesistente. Nell'ottavo motivo si deduce il vizio della motivazione sul punto decisivo. Come si nota dal quarto all'ottavo motivo la censure sono tutte unitariamente collegate.

Nel nono motivo si deduce il vizio della motivazione in ordine alla esclusione dalla liquidazione della cosiddetta perdita della capacità lavorativa, considerando la elevata invalidità pari al 55%.

5.2. Motivi del controricorso incidentale.

Nel primo motivo, che deduce un error in iudicando in relazione alla valutazione delle prove, si ammette che la quietanza non venne pagata e dunque l'errato calcolo del giudice di merito, ma si aggiunge che invece l'assicuratore avrebbe versato maggiori acconti per 579.115,40 e che pertanto nulla deve alla parte assicurata, dovendosi confermare il concorso di colpa e la esatta liquidazione dei danni. Nel secondo motivo si deduce il vizio della motivazione per il mancato esame del detto pagamento.

6. Ragioni del rigetto dei primi tre motivi del ricorso principale.

I tre riassunti motivi non meritano accoglimento in quanto attengono alla ricostruzione del fatto storico come fatto illecito della circolazione, considerano circostanziatamente le condotte antagoniste, ed esprimono un iter logico esente da errori in diritto, rispetto alla norma sostanziale invocata e congruamente motivando sul punto. Si tratta di un prudente apprezzamento delle prove, in ordine ad una fattispecie ricostruita nella dinamica incidentale, non sindacabile in questa sede.

7. Ragioni dell'accoglimento dei restanti motivi.

L'accoglimento dei motivi da quattro a nove deriva da un fatto ora non controverso, per la ammissione della stessa assicurazione, la quale ammette che la quietanza per euro 113.000,00, non risultando accettata, non era mai stata pagata. Aggiunge invece, per la prima volta in questa sede, che vi sarebbero stati ulteriori maggiori pagamenti, ma tale linea difensiva, tardiva, non vale a paralizzare le censure che attengono ad un error in iudicando ed ad una ultrapedizione correttamente indicati.

L'accoglimento del nono motivo è sotto il profilo della insufficiente e contraddittoria motivazione della sentenza di appello, la quale a ff. VI della parte motiva, esclude la liquidazione della perdita

della capacità lavorativa generica della parte lesa diplomanda infermiera, sul rilievo che al tempo della decisione non era chiaro se la studentessa avesse proseguito gli studi e se avesse perduto la capacità lavorativa specifica. Dove la motivazione della Corte fiorentina, confonde tra capacità lavorativa generica, gravemente compromessa, e risarcibile come componente del danno biologico, e la perdita della capacità lavorativa specifica in relazione alle chances patrimoniali, riferibili alla impossibilità di poter svolgere un lavoro che richiede il pieno possesso delle energie fisiche in relazione alle prestazioni ausiliarie proprie di una infermiera.

Vedi sul punto le Sezioni Unite, sentenza dell'11 novembre 2008 n. 26973, allorché recepiscono la definizione complessa del danno biologico, che include anche la posta del danno per la perdita della capacità generica, come da consolidata giurisprudenza delle sezioni semplici.

La censura, correttamente interpretata in relazione alla motivazione confusa e contraddittoria, evidenzia la **necessità di un riesame di tali poste risarcitorie, patrimoniali e non patrimoniali, ove componenti del danno biologico, che dovrà essere comunque personalizzato ed adeguato al principio del risarcimento integrale.**

8. Ragioni dell'assorbimento del ricorso incidentale.

L'assorbimento deriva da ragioni di opportunità, posto che essendo l'accoglimento con rinvio, le parti, nel rispetto delle regole di tempestività circa la produzione delle prove e dei principi di buona fede, potranno meglio discutere in ordine alla quantificazione dei danni e sugli acconti eventualmente versati.

La Cassazione, in relazione ai motivi accolti, è con rinvio alla Corte di appello di Firenze, in diversa composizione, che provvederà anche in ordine alla liquidazione delle spese di questo giudizio di cassazione.

P.Q.M.

Riunisce i ricorsi, accoglie dal quarto al nono motivo il ricorso principale, rigetta i primi tre di detto ricorso principale, dichiara assorbito il ricorso incidentale, cassa in relazione e rinvia, anche per le spese del giudizio di cassazione, alla Corte di appello di Firenze in diversa composizione.