



REPUBBLICA ITALIANA

TRIBUNALE CIVILE DI PADOVA

Il Giudice

dott. Guido Marzella

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

nella causa civile di secondo grado iscritta al n. **11129/2015** R.G. promossa

da

- appellante -

contro

- appellata -

elettivamente domiciliata in Padova, via Savonarola n. 217, con il patrocinio dell'avv.

CARRARO FRANCESCO.

Conclusioni della appellante:

come da foglio inviato per via telematica.

Conclusioni della appellata:

come da foglio inviato per via telematica.

Ragioni di fatto e di diritto della decisione

“ premettendo:

- che la aveva evocata in giudizio avanti al Giudice di Pace di Padova onde ottenere il risarcimento dei danni subiti a seguito di un incidente accaduto in data 9.4.13, quando la vettura Alfa Romeo 147 targata CF 465 KJ, condotta dal proprietario , sul quale ella era trasportata, veniva tamponata dalla Lexus RX 3000 targata IL 840 FC, condotta dal proprietario ;
- che all'esito del giudizio essa appellante era stata condannata a risarcire la controparte per la somma di € 3.225,02, oltre a dover far fronte alla refusione delle spese di lite e delle competenze relative alla CTU,

ha proposto appello avverso la menzionata pronuncia n. 1135, depositata in Cancelleria in data 4.7.15:

- lamentando che si fosse dato corso al riconoscimento di un danno biologico permanente sulla base di un esame meramente clinico, obiettivo e visivo e pertanto in assenza di un riscontro strumentale, siccome viceversa previsto dall'art. 130 del C.d.A., nella versione modificata dall'art. 32, comma terzo *ter*, del D.L. 24.1.12 n. 1,
- dolendosi del fatto che fosse stata riconosciuta una personalizzazione del danno pur in presenza di una fattispecie lesiva che non appariva superare i livelli di normale tollerabilità delle sofferenze patite ed altresì in assenza di qualsiasi prova tale da dimostrare l'effettiva esistenza del pregiudizio in questione,
- contestando l'avvenuta liquidazione delle spese mediche sia in quanto ingiustificata stante l'assenza di una lesione di carattere permanente, sia in ragione di una mancanza di nesso causale fra le medesime e l'evento,
- denegando altresì la spettanza in favore dell'attrice del rimborso della CTP, in quanto

spesa di per sé non necessaria e frutto di una libera determinazione della parte,

- censurando l'avvenuto addossamento delle spese di lite pur in presenza di una reciproca soccombenza che avrebbe semmai imposto una loro compensazione integrale ovvero, quanto meno, parziale.

Sicché ha conclusivamente richiesto la riforma della pronuncia di primo grado con rigetto delle avverse pretese e condanna della medesima alla sopportazione delle spese di lite, oltre che alla restituzione dell'importo già versato di € 4.771,22, maggiorato di interessi e rivalutazione monetaria.

Costituitasi in giudizio, la appellata formulava istanza di declaratoria di inammissibilità dell'appello ex art. 348 bis cpc ribadendo la evidente correttezza della sentenza emessa in primo grado; affermava che la lesione era stata nel caso di specie accertata anche mediante idonei esami strumentali costituiti da una radiografia della colonna cervicale e di quella dorsale e da una visita videonistagmografica; osservava che gli stessi non dovevano essere necessariamente eseguiti nell'immediatezza del fatto; sottolineava che il Giudice di Pace si era quindi del tutto correttamente limitato a fare proprie le condivisibili valutazioni tecniche espresse dal consulente d'ufficio; deduceva che l'art. 32, comma terzo *ter* e terzo *quater* del D.L. 24.1.12 n. 1 dovevano necessariamente essere letti nel senso di ritenere appurata la sussistenza della lesione anche in presenza di un accertamento meramente visivo, clinico od obiettivo; sosteneva dover trovare accoglimento la richiesta risarcitoria del danno morale, stante l'autonomia di tale voce rispetto a quella del danno biologico, da presumersi comunque esistente in presenza di una qualsiasi lesione; riaffermava la spettanza del rimborso delle spese mediche e di CTP *ante causam*, riscontrate congrue dal consulente d'ufficio; argomentava la correttezza della liquidazione delle spese di lite a carico della controparte, rilevando che la medesima era di fatto risultata soccombente in giudizio.

Sicché conclusivamente instava per l'integrale conferma della pronuncia impugnata.

Procedutosi alla trattazione meramente orale del giudizio, la causa è quindi giunta in

decisione.

Esaminando allora i singoli motivi di gravame, nota in primo luogo lo scrivente come la questione relativa alla necessità o meno di un idoneo accertamento strumentale ai fini del risarcimento dei postumi permanenti meriti una previa ricognizione della vigente legislazione e delle scelte interpretative che si pongono rispetto ad essa.

Più in particolare, ai fini del risarcimento del danno alla persona per lesioni di lieve entità, è l'art. 32, comma terzo *quater*, della legge n. 27/12 a richiedere un riscontro medico legale da cui risulti "*visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione*" ed è proprio sulla base di questa dizione che si pretende di affermare l'impossibilità, da parte del medico legale, di individuare la sussistenza della lamentata lesione in forza di un semplice riscontro di tipo oggettivo.

Ciò posto, non si comprende peraltro per quale ragione un esame visivo debba essere privilegiato rispetto alla palpazione, percussione, auscultazione ed altri accertamenti compatibili con la semeiotica.

In proposito soccorre d'altronde l'art. 32, comma terzo *ter*, della medesima fonte normativa il quale, nell'apportare modifiche al secondo comma dell'art. 139 del D. Lgs. 7.9.05 n. 209 (Codice delle Assicurazioni) fa riferimento alla necessità di un "*accertamento clinico, strumentale, obiettivo*".

Ciò che pone la necessità di armonizzare le due menzionate previsioni.

Ora è ben noto che in campo medico l'esame obiettivo si compone dell'insieme delle manovre diagnostiche effettuate dal medico per verificare la presenza dei segni indicativi di una deviazione dalla condizione di normalità fisiologica.

Il termine "*visivamente*" può allora essere inteso come sinonimo di evidenza scientifica, riguardo al quale risultano quindi ammessi ed utilizzabili tutti i criteri della semeiotica, essendo tra l'altro pacifico che il riscontro "*strumentale*" sia comunque da considerarsi

alternativo rispetto a quello “*obiettivo*”.

Una volta interpretata in tal modo l'espressione “*visivamente*”, diviene quindi agevole concludere che l'art. 32 comma terzo *quater* richiede unicamente che la lesione sia suscettibile di un accertamento medico-legale, requisito peraltro richiesto anche in passato.

E da una lettura coordinata di tale comma e di quello precedente discende che anche il comma terzo *ter*, relativo in via specifica al danno biologico permanente, richieda semplicemente, ai fini del risarcimento, che la lesione sia suscettibile di accertamento medico legale, non essendovi infatti alcuna plausibile ragione per cui un limite alla risarcibilità delle conseguenze della lesione del bene salute debba operare solo per i postumi permanenti e non per l'invalidità temporanea.

Opinando diversamente, infatti, si dovrebbe affermare che un pregiudizio di carattere stabilizzato incontri maggiori limiti di risarcibilità rispetto ad un pregiudizio di natura meramente temporanea, il che appare privo di senso.

D'altro canto, qualora si ritenesse indispensabile un accertamento strumentale, si verrebbe a creare un palese contrasto tra la comune criteriologia medico legale e il contenuto delle nuove disposizioni.

Esistono infatti malattie che si estrinsecano con delle alterazioni strumentali, ma che non sono rilevabili clinicamente od obiettivamente: ad esempio un trauma cranico con microlesione encefalica che dà luogo ad un focolaio epilettogeno produce sintomatologia di tipo temporale non riscontrabile *aliunde* e che solo il paziente è in grado di riferire.

In casi del genere la patologia non è dimostrabile né clinicamente, né all'esame obiettivo, ma solo strumentalmente, attraverso un'alterazione dell'EEG.

Mentre al contrario l'area dei disturbi psico-reattivi è caratterizzata dal fatto che gli stessi non sono dimostrabili strumentalmente ma solo ricorrendo ad un esame clinico e del tutto analogamente anche le lesioni sensoriali trovano di solito esclusivo riscontro clinico, ben

difficilmente potendo avere un riscontro strumentale al di fuori del compimento di indagini estremamente complesse.

Una interpretazione letterale delle norme *de quibus* porterebbe dunque ad escludere il risarcimento di numerosi danni biologici, prevedendo il riconoscimento esclusivo di danni alla persona con determinate caratteristiche di apprezzamento obiettivo, allorché, al contrario, le conoscenze scientifiche e la corretta applicazione metodologica valutativa medico legale, consentono di individuarne comunque la reale sussistenza.

Simili sono poi le considerazioni da operarsi con riferimento ad una lesione che debba essere "*visivamente o strumentalmente accertata*", apparendo evidente che una lettura meramente testuale del termine "*visivamente*" porterebbe ad escludere una serie di lesioni che di fatto sono comunque idoneamente accertabili come ad esempio il caso, non visivamente né strumentalmente accertabile, di una lussazione di spalla autoridotta.

Deve quindi concludersi affermando che l'accertamento strumentale può essere decisivo nei casi di dubbia interpretazione ai fini del riconoscimento della lesione biologica, ma che in ogni caso può comunque essere ritenuto sufficiente anche un dato clinico obiettivo, purché scientificamente compatibile e adeguatamente connesso all'evento lesivo.

Nel caso che ci occupa quindi l'operato del CTU non deve essere censurato, dal momento che lo stesso, dopo aver proceduto alla visita diretta della periziata, ha preso visione dei radiogrammi del rachide cervicale con proiezioni dinamiche effettuati in data 6.3.13 e degli esiti di un accertamento videonistagmografico compiuto il successivo 10.4.13, i quali hanno rispettivamente permesso di riscontrare una rettificazione della lordosi fisiologica e la presenza di sofferenze vestibolo-spinali, dati questi che sono poi stati confermati anche in sede di visita medico legale.

E d'altronde nemmeno assume rilievo la circostanza che il predetto accertamento sia avvenuto a distanza di una quarantina di giorni dal sinistro:

- sia poiché la norma di legge non prescrive in alcun modo che esso debba avvenire nell'immediatezza del fatto lesivo, bastando che il medico legale sia in grado di affermare la riconducibilità della lesione all'evento stesso,
- sia giacché, nel caso di specie, siffatta valutazione è stata appunto compiuta in maniera espressa, evidenziandosi da parte del medico legale la sussistenza di un nesso di causa tra l'incidente stradale occorso il 23.1.13 ed il quadro politraumatico contusivo-distorsivo riscontrato nel corso della visita medica (pag. 10-11).

Laddove ancora più puntuali osservazioni sul punto sono contenute alle pagine 14 e 15 della perizia, ove il consulente prende in esame le osservazioni del CTP di parte convenuta, replicandovi in maniera completa.

Le quali considerazioni vengono da questo giudice fatte integralmente proprie in considerazione della correttezza del ragionamento logico così svolto e della congruità delle risposte rese.

Avendo in proposito la Suprema Corte ben chiarito che il giudice del merito, quando aderisce alle conclusioni del consulente tecnico che nella relazione abbia tenuto conto, replicandovi, dei rilievi dei consulenti di parte, esaurisce l'obbligo della motivazione con l'indicazione delle fonti del suo convincimento, non essendo quindi necessario che egli si soffermi anche sulle contrarie allegazioni dei consulenti tecnici di parte che, seppur non espressamente confutate, restano implicitamente disattese perché incompatibili con le conclusioni tratte, mentre le critiche di parte, che tendano al riesame degli elementi di giudizio già valutati dal consulente tecnico, si risolvono in mere argomentazioni difensive (Cass. 2.2.15 n. 1815 e 9.1.09 n. 282).

Pertanto, essendosi in presenza di un dato clinico obiettivo, la lesione può ritenersi scientificamente compatibile e connessa all'evento lesivo, tenuto anche conto del fatto che il nesso di causalità in materia civile soggiace alla regola del "più probabile che non".

Né il giudizio appena espresso può mutare pur a fronte degli arresti operati dalla Corte Costituzionale con la sentenza n. 235 del 16.10.14 e con l'ordinanza n. 242 del 26.11.15.

Quanto al primo dei provvedimenti citati, appare infatti di tutta evidenza come il punto in cui la Consulta afferma che l'accertamento strumentale condizionerebbe la risarcibilità delle lesioni permanenti di lieve entità, null'altro costituisca se non un mero *obiter dictum*, non essendo quello l'oggetto del giudizio di legittimità, volto invece a verificare la tenuta costituzionale dell'art. 139 del D. Lgs. 7.9.05 n. 209 nella parte in cui limiterebbe la tutela del diritto all'integrità della persona stabilendo, nell'ipotesi di c.d. micro permanenti, specifici limiti risarcitori ancorati a rigidi parametri tabellari.

Tanto è vero che un benché minimo ragionamento viene svolto dai giudici della Corte a sostegno e motivazione della predetta affermazione, la quale pare più il semplice richiamo letterale dei commi terzo *ter* e terzo *quater* dell'art. 32 del D.L. 24.1.12 n. 1 – convertito, con modificazioni, dalla legge 24.3.12 n. 27 – che non una argomentata disamina delle complesse questioni sottese alle problematiche in oggetto.

Mentre, per quel che attiene al secondo dei provvedimenti richiamati – pur non potendosi negare che l'ordinanza in esame effettivamente riconosca la legittimità costituzionale delle norme appena sopra richiamate anche ove interpretate nel senso di ritenere imprescindibile un accertamento strumentale ai fini della risarcibilità del danno permanente derivante da una microlesione e ciò in forza di un bilanciamento degli interessi costituzionalmente rilevanti in gioco nella fattispecie – ciò nonostante resta evidente come la medesima non sia in grado di precludere una diversa attività interpretativa di questo giudice, essendo principio pacifico quello secondo cui il vincolo che deriva, sia per il giudice *a quo* sia per tutti gli altri giudici comuni, da una sentenza interpretativa di rigetto resa dalla Corte Costituzionale, è soltanto negativo, consistente cioè nell'imperativo di non applicare la norma secondo l'interpretazione ritenuta non conforme al parametro costituzionale evocato e scrutinato dalla Corte costituzionale.

Sicché resta salva la libertà dei giudici:

- di interpretare ed applicare la medesima norma, ai sensi dell'art. 101, secondo comma, Cost., sulla base di interpretazioni diverse ritenute compatibili con la Costituzione,
- oppure di sollevare nuovamente, in gradi diversi dello stesso processo *a quo* o in un diverso processo, la questione di legittimità costituzionale della medesima disposizione, sulla base della interpretazione rifiutata dalla Corte costituzionale, eventualmente evocando anche parametri costituzionali diversi da quello precedentemente indicato e scrutinato (Cass. Sez. Un. 16.12.13 n. 27986 e Cass. 26.2.14 n. 4592).

Ciò che è appunto a dirsi nella fattispecie, ove la Corte si è limitata ad affermare la legittimità costituzionale della norma anche ove interpretata nel senso di rendere comunque imprescindibile un accertamento strumentale, senza peraltro minimamente prendere in considerazione ovvero sconfessare il diverso orientamento interpretativo – comunque conforme ai parametri costituzionali – secondo il quale ciò non sarebbe necessario in alcuni specifici casi, più sopra menzionati.

E pure dovendosi ricordare come con pronuncia recentissima di n. 18773, emessa in data 26.9.16, la stessa Suprema Corte abbia avuto modo di precisare che i commi *ter* e *tre quater* dell'art. 32 del D.L. 24.1.12 n. 1 debbono essere letti in correlazione alle necessità, predicata dagli artt. 138 e 139 C.d.A., che il danno biologico sia suscettibile di accertamento medico legale, esplicando entrambe le norme, senza differenze sostanziali tra loro, i criteri scientifici di accertamento e valutazione del danno biologico tipici della medicina legale: e cioè quello visivo, quello clinico e quello strumentale, non gerarchicamente ordinati tra loro né unitariamente intesi ma da utilizzarsi secondo le *leges artis*, siccome conducenti ad una obiettività dell'accertamento stesso che riguardi sia le lesioni che i relativi postumi.

Né, interpretata in tal modo, la legge viene a perdere di significato, poiché essa vale comunque a richiamare l'attenzione degli operatori sulla necessità di un accertamento stringente sulla esistenza della lesione, tale da rispondere ai criteri di carattere scientifico all'uopo richiamati.

Passando al secondo motivo d'appello, si osserva invece come esso sia fondato.

Ed invero, per quanto attiene alla disposta liquidazione del danno morale nota innanzi tutto lo scrivente come, pur costituendo esso un pregiudizio non patrimoniale al pari di quello biologico, il medesimo non possa ritenersi compreso in quest'ultimo e vada pertanto liquidato autonomamente, in ragione della differenza ontologica esistente tra di essi, corrispondendo, infatti, tali danni a due momenti essenziali della sofferenza dell'individuo, il dolore interiore da un lato e la lesione dell'integrità psico-fisica della persona nonché la susseguente alterazione della vita quotidiana dall'altro (Cass. 3.10.13 n. 22585), senza che ciò comporti alcuna duplicazione risarcitoria (Cass. 9.6.15 n. 11851).

Quanto poi al suo riscontro ed alla sua quantificazione si nota peraltro come secondo le più recenti pronunce dei giudici di legittimità:

- il danno non patrimoniale, anche nel caso di lesione di diritti inviolabili, non possa mai ritenersi *in re ipsa*, ma debba essere debitamente allegato e provato da chi lo invoca, anche attraverso il ricorso a presunzioni semplici (Cass. 13.5.11 n. 10527),
- in tema di risarcimento del danno alla salute, la necessaria liquidazione unitaria del danno biologico e del danno morale possa correttamente effettuarsi mediante l'adozione di tabelle che includano nel punto base la componente prettamente soggettiva data dalla sofferenza morale conseguente alla lesione, operando perciò non sulla percentuale di invalidità, bensì con un aumento equitativo della corrispondente quantificazione, nel senso di dare per presunta, secondo l'*id quod plerumque accidit*, quanto meno per le invalidità superiori al dieci per cento, l'esistenza di un tale tipo di pregiudizio, pur se non accertabile per via medico-legale, salvo prova contraria, a sua volta anche presuntiva (Cass. 6.3.14 n. 5243).

Ciò posto, ne deriva che la categoria del danno morale, tuttora autonomamente risarcibile, non tollera comunque una valutazione meramente apodittica, dovendo previamente verificarsi la concreta sussistenza dei suoi elementi costitutivi.

I quali, nel caso di specie, non paiono peraltro ricorrere, deponendo in tal senso:

- l'assoluta modestia dei postumi permanenti riscontrati,
- l'assenza di una qualsiasi indicazione da parte del consulente d'ufficio di particolari sofferenze patite dall'attrice a causa del fatto lesivo,
- la mancata specificazione e dimostrazione ad opera della parte di quali sarebbero gli elementi da cui desumere l'avvenuto verificarsi in suo capo di un particolare turbamento.

Ciò che necessariamente comporta il rigetto della relativa domanda ed il conseguente accoglimento del gravame sul punto.

Vanno invece rigettati il terzo ed il quarto motivo d'appello relativi alla avvenuta liquidazione delle spese mediche e di CTP *ante causam*.

Quanto alle prime basta infatti osservare che, essendo stata riscontrata la sussistenza della lesione alla luce di quanto sopra esposto, pure risulta poi doveroso il ristoro di quanto sborsato onde porre rimedio alle conseguenze dell'evento pregiudizievole così patito, avendo il consulente d'ufficio riscontrato la pertinenza e congruità delle predette spese rispetto alle lesioni riscontrate.

Quanto alle seconde, invece, vale ricordare come in effetti anch'esse risultino risarcibili, trattandosi di una prestazione resasi necessaria al fine di far valere le proprie ragioni nel successivo giudizio di merito, relativamente alla quale i giudici di legittimità hanno affermato trattarsi di conseguenza normale e regolare del fatto illecito della quale il giudice del merito deve tenere conto in sede di liquidazione del danno (Cass. 22.6.82 n. 3803).

Ed altrettanto immeritevole di accoglimento si palesa il gravame rivolto avverso la pronuncia sulle spese di lite, dal momento che, per un verso, l'odierna appellante è risultata soccombente nell'ambito del giudizio di primo grado e che, per altro verso, l'attrice si è comunque vista liquidare le proprie spese per un totale di € 900,00 unicamente sulla base dello scaglione da € 1.100,01 ad € 5.200,00, peraltro ridotto in presumibile considerazione della non particolare difficoltà delle questioni trattate, laddove, se avesse visto accogliere la propria pretesa in maniera integrale, la stessa avrebbe avuto diritto ad una liquidazione

operata sulla base dello scaglione successivo, che prevede un parametro medio di € 1.990,00.

Sicché, conclusivamente, accolto parzialmente l'appello con riferimento al solo secondo motivo di doglianza, si condanna l'appellata a restituire in favore della appellante l'importo di € 100,00, maggiorato degli interessi di legge a far data dal versamento della relativa somma al saldo.

Quanto infine alle spese di questo grado di giudizio, liquidate come da dispositivo sulla base dei parametri dettati dal D.M. 10.3.14 n. 55, tenendo conto:

- dei valori di cui allo scaglione compreso fra € 1.100,01 ed € 5.200,00 in ragione del valore della causa,
- del fatto che la fase istruttoria non si è tenuta e che quella decisoria non ha comportato la stesura delle comparse conclusionali,

le stesse gravano sulla appellante in forza del principio della soccombenza sancito dall'art. 91 cpc, dal momento che la medesima ha sostanzialmente visto rigettare la quasi totalità delle proprie pretese.

P. Q. M.

Il Giudice, pronunciando in maniera definitiva sulla presente controversia, disattesa ogni diversa istanza, in parziale riforma della sentenza del Giudice di Pace di Padova n. 1135, depositata in Cancelleria in data 4.7.15:

- 1) accertato che il danno subito dall'attrice a seguito dell'incidente stradale avvenuto in data 23.1.13 è quantificato nella sua totalità in complessivi € 3.567,82, da cui va detratta la somma di € 442,80 già versata dalla convenuta “
condanna quest'ultima al pagamento del residuo importo di € 3.125,02 in favore di
- 2) condanna conseguentemente quest'ultima a restituire in favore di “

spa" l'importo di € 100,00 maggiorato degli interessi di legge a far data dal versamento della relativa somma e sino all'effettivo saldo;

- 3) condanna la appellante a rifondere in favore della appellata le spese processuali di questo grado di giudizio che liquida in € 1.200,00 per competenze, oltre al rimborso delle spese generali, dell'IVA e degli accessori di legge.

Sentenza resa *ex* articolo 281 *sexies* c.p.c., pubblicata mediante lettura alle parti presenti ed allegazione al verbale.

Padova, 26 gennaio 2017

Il Giudice

dott. Guido Marzella