

Cass. civ. Sez. III, Ord., (ud. 16/02/2022) 12-09-2022, n. 26805

DANNI IN MATERIA CIVILE E PENALE

Liquidazione e valutazione

Fatto Diritto P.Q.M.

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

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:
Dott. TRAVAGLINO Giacomo - Presidente -
Dott. SESTINI Danilo - Consigliere -
Dott. SCARANO Luigi Alessandro - Consigliere -
Dott. IANNELLO Emilio - Consigliere -
Dott. MOSCARINI Anna - Consigliere -
ha pronunciato la seguente:

ORDINANZA

sul ricorso 34571/2019 proposto da:

L.P. (C.F.: (OMISSIS)), nato a (OMISSIS), elettivamente domiciliato in Roma via A. Bertolini n. 55 presso lo studio dell'avv. Federico Maria Corbò, del Foro di Roma (PEC: (OMISSIS)) che lo rappresenta e difende unitamente agli avvocati Sergio Tognon (PEC: (OMISSIS)) e Jacopo Tognon, (PEC: (OMISSIS)), entrambi del Foro di Padova, giusta procura speciale apposta a margine del ricorso.
- ricorrente -

contro

M., G., G.B. ed A.P.M.;
- resistenti -

Per la cassazione della sentenza della Corte di appello di Venezia n. 3531/2019 del 9.9.2019.

Svolgimento del processo

L.P., a seguito di alcuni cicli di un trattamento radioterapico, praticatogli per la cura di una coxartrosi d'anca sinistra, sviluppò una radiodermite cronica con necrosi cutanea ed area ulcerata che, oltre a precludergli l'intervento di artroprotesi, rese necessari 6 interventi di chirurgia plastica.

L'odierno ricorrente convenne allora in giudizio il Prof. P.B. e la struttura sanitaria presso cui gli era stato praticato l'errato trattamento, per sentirli condannare in solido al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali patiti, quantificati in Euro 360.000,00 (somma determinata "a prescindere dai valori delle tabelle milanesi", onde "adeguatamente risarcire un danno di natura morale peculiare e affatto ordinario" quale "il dolore continuo", come testualmente si legge in ricorso).

Si costituirono i convenuti contestando le pretese nell'an e nel quantum.

La ctu disposta dal Tribunale di Padova, tuttavia, ne accertò la piena responsabilità.

Nel corso del giudizio di primo grado, la compagnia assicurativa della struttura formulò una proposta transattiva e versò l'importo di Euro 110.000,00 in favore dell'attore.

Il Tribunale quantificò il danno in Euro 81.071,26; accertò la responsabilità solidale dei convenuti e, in considerazione della suddetta proposta transattiva e dei conseguenti versamenti, prese atto dell'avvenuto, integrale risarcimento del danno, compensando interamente le spese fino alla data della proposta transattiva, e condannando l'attore a rifondere ai convenuti quelle successive a tale data.

La sentenza venne impugnata dal sig. P., contestando la quantificazione del danno operata in primo grado e, in particolare, l'omesso esame del danno morale.

La Corte d'Appello di Venezia accolse parzialmente l'appello, modificando il capo relativo alle spese (integralmente compensate) ed affermando che, anche a ritener dovuti un ulteriore importo per spese mediche ed una maggiore personalizzazione, la somma già corrisposta, pari a 110.000 Euro, doveva ritenersi comunque soddisfattiva delle pretese attoree.

Avverso tale sentenza L.P. propone ricorso per cassazione contro gli eredi del Prof. P.B. e contro la struttura sanitaria.

Le parti intime non hanno spiegato attività difensiva in questa sede.

Motivi della decisione

1. Con un unico motivo di ricorso, si lamenta la violazione degli artt. 112 e 132 c.p.c., 2059 c.c. in relazione all'art. 360 c.p.c., comma 1, n. 3.

In particolare, parte ricorrente censura la sentenza impugnata lamentandone la non corretta valutazione e liquidazione compiuta dalla Corte d'appello con riferimento alla componente danno morale del danno non patrimoniale: "parliamo esclusivamente (per semplificare) del danno morale, perchè, anche se male, è stato liquidato il danno biologico, e con la personalizzazione del punto anche il danno esistenziale: non è stato invece considerato e adeguatamente valutato il danno morale, che è una componente del danno non patrimoniale unitariamente inteso (biologico, morale, esistenziale) che va liquidato integralmente" (così, testualmente, al folio 9 dell'odierno atto di impugnazione).

1.1. Sostiene, in particolare, il ricorrente che tanto il Tribunale quanto la Corte d'Appello avrebbero acriticamente recepito i valori delle Tabelle di Milano (pur riconoscendogli una personalizzazione), trascurando la particolare sofferenza soggettiva ed il particolare dolore fisico patito nel caso concreto, eccezionali rispetto alla casistica comune a parità di IP - ciò che avrebbe legittimato i giudici a discostarsi, in aumento, dai valori massimi delle Tabelle.

1.2. Si legge, difatti, nell'atto di citazione del processo di primo grado, che "per la componente della sofferenza, si chiede(va) una liquidazione per importo di E. 45.000, svincolata dalla rigida applicazione delle tabelle milanesi, così da adeguatamente risarcire un danno di natura morale peculiare e affatto ordinario quale era quello del P.: il dolore continuo" (così al f. 2 dell'odierno ricorso, che riporta in parte qua il contenuto dell'originario atto introduttivo del processo).

2. Il Tribunale, nell'accogliere la domanda risarcitoria, aveva liquidato il danno da invalidità temporanea totale nella misura massima, riconoscendo poi un aumento personalizzato del danno biologico nella misura, altrettanto massima, del 41% .

3. La Corte di appello, nell'accogliere in parte qua il gravame proposto dal sig. P., ritenne ricompresa, nella liquidazione complessiva del danno, anche la relativa componente morale intesa come sofferenza soggettiva, incrementando ulteriormente la personalizzazione ed affermando, quanto "all'impossibilità di svolgere i suoi hobbies", che si trattava "di pregiudizio di cui si tiene conto nella personalizzazione del danno, che nel caso di specie è stato riconosciuto nella misura massima".

4. Tanto premesso, il ricorso è manifestamente infondato.

4.1. In disparte ogni considerazione circa l'errore di diritto in cui è incorso il giudice di appello nel riconoscere una ulteriore personalizzazione del danno risarcibile - in continuità con l'errore già compiuto in primo grado, ove veniva riconosciuta "una personalizzazione massima", in evidente spregio dei principi dettati da questa Corte con la sentenza 7513/2018 e successive conformi - considerazioni non consentite in questa sede in assenza di ricorso incidentale, osserva il collegio:

4.2. La tripartizione proposta dal ricorrente con riguardo alle componenti del danno non patrimoniale (biologico-morale-esistenziale) è destituita di giuridico fondamento, avendo questa Corte costantemente affermato, a far data dalla sentenza n. 901 del 2018 e successive conformi, che la relativa morfologia è caratterizzata dalla duplice componente, dinamico/relazionale e morale (come confermato normativamente dalla L. 124 del 2017, che ha riformato gli artt. 138 e 139 del C.d.A.);

4.3 II risarcimento del danno morale intesa come sofferenza soggettiva, di natura strettamente emotiva, e non fisica, è stato correttamente operato dalla Corte territoriale, che ha dato atto, nell'applicazione delle tabelle milanesi, di aver considerato espressamente ed autonomamente tale componente del danno, sia pur giungendo ad una liquidazione unitaria, in consonanza con quanto affermato da questa Corte con la sentenza 25164/2020, i cui principi vanno in questa sede integralmente riaffermati, sia pur con riferimento alle tabelle milanesi precedenti all'anno 2022 (che contengono, in ossequio al dettato legislativo, una duplice e separata indicazione monetaria per il danno morale), evidenziandosi, in particolare, che, nel procedere alla liquidazione del danno alla salute, il giudice di merito dovrà:

1) accertare l'esistenza, nel singolo caso di specie, di un eventuale concorso del danno dinamico-relazionale e del danno morale;

2) in caso di positivo accertamento dell'esistenza (anche) di un danno da sofferenza morale, determinare il quantum risarcitorio applicando integralmente le tabelle di Milano, che preved(eva)ono la liquidazione di entrambe le voci di danno, ma pervenivano, per il danno biologico - prima dell'ultima, necessaria modificazione all'indicazione di un valore monetario automaticamente e complessivamente unitario (costituito dalla somma aritmetica di entrambe le voci di danno);

3) in caso di negativo accertamento, e di conseguente esclusione della componente morale del danno, considerare la sola voce del danno biologico (espressamente ed esclusivamente definito dal legislatore, fin dall'anno 2000, come danno dinamico/relazionale), depurata dall'aumento tabellarmente previsto per il danno morale secondo le percentuali ivi indicate, e liquidando, conseguentemente il solo aspetto dinamico-relazionale del danno;

4) in caso di positivo accertamento dei presupposti per la cd. personalizzazione del danno secondo gli stringenti criteri indicati dalla sentenza 7513/2018, procedere all'aumento fino al 30% del valore del solo danno biologico, depurato, analogamente a quanto indicato al precedente punto 3, dalla componente morale, automaticamente (ma erroneamente) inserita in tabella, giusta il disposto normativo di cui al già ricordato art. 138, punto 3, del novellato codice delle assicurazioni.

4.4. Nel caso di specie, la voce di danno ancor oggi insistentemente richiesta in aggiunta a quanto liquidato in sede di merito - ove pure risulta riconosciuta (erroneamente) la personalizzazione massima tanto del danno biologico, quanto di quello da sofferenza emotiva interiore rispetto alla cifra complessivamente liquidata - ha ad oggetto esclusivamente il dolore fisico conseguente all'intervento medico (f. 10 del ricorso: "il dolore fisso all'anca"; "il continuo dolore ineliminabile e in continuo peggioramento"; f. 11: "dolore alla gamba; continua sintomatologia dolorosa"; f. 13: "continua algia"; f. 14: "il dolore all'arto irradiato") e non alla componente della sofferenza morale del danno non patrimoniale nel senso dianzi specificato, che risulta, viceversa, abbondantemente risarcita.

P.Q.M.

La Corte rigetta il ricorso.
Nulla per le spese del giudizio di legittimità.

Ai sensi del D.P.R. n. 115 del 2002, art. 13, comma 1 quater, inserito dal L. n. 228 del 2012 art. 1, comma 17, si dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento, da parte del ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato, a norma del comma 1-bis del citato art. 13.

Così deciso in Roma, il 16 febbraio 2022.

Depositato in Cancelleria il 12 settembre 2022