

Ringrazio in primo luogo l'Osservatorio Bolognese sulla Giustizia Civile costituito da oltre un anno, per avermi dato l'opportunità di partecipare in prima persona ai lavori della Commissione "DANNO" insieme ai magistrati Dott.ssa Elisabetta Candidi Tommasi e Dott. Marchesini, ed ai Colleghi Avv. Alessandro Lovato e Avv. Flavio Chiussi.

Con la mia relazione, cercherò di portare il mio contributo, analogamente a quanto ho cercato di fare all'interno della Sottocommissione: ovvero, vorrei portare l'attenzione sul ruolo dell'avvocato dell'attore e su come impostare correttamente una domanda di risarcimento del danno non patrimoniale derivante da responsabilità extracontrattuale (gli esempi che faremo tratteranno del risarcimento del danno non patrimoniale derivante da sinistri stradali).

Insieme ai correlatori oggi presenti, abbiamo deciso di non approfondire il tema della quantificazione del danno non patrimoniale derivante dalla c.d. "*Responsabilità medica*", in quanto presenta una specificità tale da richiedere, spesso, un Quesito medico legale *ad hoc*.

Tuttavia, va precisato che anche nel campo della responsabilità contrattuale valgono i medesimi principi; nello specifico ambito della responsabilità medica si può, per esempio, presentare anche il problema della liquidazione del danno non patrimoniale per lesione del diritto all'autodeterminazione per omesso consenso informato.

Tratterò, viceversa, delle ipotesi risarcitorie collegate agli incidenti stradali.

La funzione del nuovo quesito medico legale (come hanno già approfonditamente esposto i precedenti relatori) è coadiuvare giudici e avvocati nello sforzo di “personalizzazione” della quantificazione del danno non patrimoniale.

Tale sforzo rappresenta, a mio avviso, il vero obiettivo delle s.u. di novembre 2008, laddove i Giudici della Suprema Corte affermano che “*il risarcimento del danno alla persona deve ristorare **integralmente** il pregiudizio, ma non oltre*”.

Va detto che la S.C. ha puntualizzato (così Cassazione n. 28423/2008) che: “*in assenza di situazioni che si discostino da quelle ordinarie, l’esigenza di personalizzazione non può essere intesa come dovere del giudice di riconoscere sempre e comunque più’ di quanto liquidabile in applicazione dei valori tabellari.*”

Ciò significa che i valori risarcitori “*medi*”, ovvero **STANDARDIZZATI**, liquidabili in base ai **criteri delle Tabelle di Milano (utilizzate anche dal nostro Tribunale bolognese)**, per quanto concerne sia le MACROPERMANENTI, che i danni NON derivanti da incidente stradale, che i sinistri in cui siano applicabili le **TABELLE DI LEGGE (L. 57/01 o art. 139 codice delle assicurazioni)**, **sono suscettibili di “miglioramento” (nel senso di “personalizzazione”) soltanto IN CASI PARTICOLARI, che, ovviamente, noi legali dobbiamo portare all’attenzione del Giudicante sin dall’atto introduttivo della lite.**

In questo senso, la terza sezione civile del tribunale di bologna **prima** (con l’adozione delle Tabelle di Milano, vedi nota esplicativa), e la nostra Commissione **poi**, hanno cercato di creare strumento da utilizzare in sede di consulenza tecnica

d'ufficio medico legale, qual'è appunto il nuovo quesito medico legale già illustrato dalla precedente relazione della dott.ssa candidi tommasi.

Come vi ho già anticipato, laddove il caso concreto presenti delle peculiarità in base alle quali si ritiene giusto chiedere **una liquidazione del danno migliorativa rispetto ai criteri medi standardizzati**, è onere del legale di parte attrice in primo luogo **allegare** e **provare** tali peculiarità.

In base a quanto già stabilito dalla Terza sezione del Tribunale civile di Bologna, tali allegazioni e prove (testimoniali, documentali, ecc....ecc....), possono vertere sia sul piano **della particolare sofferenza soggettiva** (nel concreto più raro e di difficile prova, se non in sede medico legale con l'ausilio di un esperto in algologia/terapia del dolore, si veda punti n. 3 e 4 del quesito, terza colonna delle tabelle milanesi), **sia sul piano (ben più frequente) della incidenza delle lesioni sugli aspetti dinamico relazionali specifici, c.d. aumento personalizzato di cui all'ultima colonna delle tabelle milanesi e di cui all'art. 139 comma 3 c.d.a (decescente dal 50 % fino al 25% nelle tabelle m., ovvero 1/5 nel c.d.a.)**.

Mi sia concesso aprire una piccola parentesi sul fatto che i valori **standard**, soprattutto per quello che concerne la parte di danno non patrimoniale afferente alla sofferenza soggettiva (il c.d. danno morale come precedentemente denominato e descritto), **rappresentano il "quantum" liquidabile a chiunque** abbia subito una lesione, ed è un quantum liquidato su basi presuntive.

**in parole semplici: la sofferenza morale "standard" è tabellata e liquidata (provata) su basi presuntive.**

Lo dico perché, purtroppo, vi è ancora (tra gli operatori del Diritto, avvocati o Giudici di Pace) chi sostiene che la sofferenza soggettiva, cioè il vecchio “danno morale”, non possa più essere liquidato, in presenza di lesioni, perché costituirebbe duplicazione.

La Cassazione Civile, da ultimo con l’ordinanza n. 19816 del 17 settembre 2010, ha ribadito che la parte danneggiata da un comportamento illecito che oggettivamente rappresenti gli estremi del reato **ha diritto al risarcimento del danno non patrimoniale, tenendosi conto anche della componente di sofferenza morale conseguente alle lesioni fisiche.**

Quali sono, quindi, i casi in cui il nuovo quesito medico legale può essere utilizzato per personalizzare la liquidazione del **danno (e, non, lo si ribadisca, per provarne l’esistenza)?**

Premesso nuovamente che, per quanto concerne **le lesioni c.d. micropermanenti** conseguenza di incidente stradale successivo al 4/04/2001, come sappiamo, si utilizzano le tabelle aggiornate previste dall’art. 139 c.d.a. e che **la sofferenza soggettiva si liquida in una percentuale che varia tra il 25 % ed il 50% del danno biologico** da invalidità permanente, la liquidazione STANDARD “VA DA SE” (in tale ipotesi sarebbe il 25% per la parte di componente “morale” sul biologico), mentre ci possono essere 2 piani di personalizzazione:

- 1) **personalizzazione della sofferenza soggettiva** (che riteniamo superiore allo standard previsto dalle Tabelle Milanesi, mentre la nostra tabella parla di un range tra il 25% e il 50%)

2) personalizzazione degli aspetti dinamico relazionali specifici (per i quali chiediamo un aumento complessivo del danno non patrimoniale sino al 1/5 in caso di incidente stradale, come previsto dall'art. 139 comma 3 c.d.a.).

Vediamo un esempio pratico.

Incidente stradale.

Lesione da trauma cranico commotivo, eventualmente con microfratture del cranio.

Il paziente lamenta cefalee dolorosissime (l'ipotesi della cefalea non e' frequente ma e' possibile).

La valutazione di questo tipo di lesione nelle tabelle Medico legali è **tra il 2% e il 4%**.

Il cliente cambia le sue abitudini di vita, frequenta meno gli amici, è costretto a tenere sempre con sé i farmaci analgesici, smette di frequentare la palestra.

Il difensore deve esporre tali circostanze nell'atto introduttivo.

Il difensore deve provare con documenti (prescrizioni farmaci analgesici, mancato rinnovo abbonamento in palestra, ecc...ecc...) e con testi (sulle abitudini di vita pregresse e sulla attuale situazione).

In sede di conferimento di incarico, spetterà al C.T.U. esprimersi sulla descrizione della particolare sofferenza soggettiva (punti n. 3 e 4 del quesito), ovvero sulla intensità della sintomatologia dolorosa, a mio parere anche avvalendosi di specialisti esperti in algologia/terapia del dolore.

Il Giudice valuterà inoltre se sottoporre al C.T.U. il punto n. 8 del Quesito (laddove si ritenga raggiunta la prova delle circostanze esposte), ovvero chiederà al C.T.U. di

esprimersi sulla incidenza della lesione sugli specifici aspetti dinamico relazionali dedotti allegati e provati (palestra, vita sociale ridotta, ecc...ecc...).

Se il C.T.U. abbia evidenziato le peculiarità del caso su entrambi i piani, quindi, la personalizzazione potrà avvenire sia sulla componente di sofferenza soggettiva (per esempio liquidabile nella misura del 40% anziché del 25% del biologico, personalizzazione n. 1 nell'elenco di cui sopra), che sulla liquidazione del danno non patrimoniale, che potrà quindi avere un aumento da calcolarsi nella misura massima di 1/5 come previsto dall'art. 139 c.d.a. (personalizzazione n. 2 nell'elenco di cui sopra).

Mi sono stati segnalati dal prof. Vergari (che ringrazio per la Sua preziosa collaborazione) altri casi di micropermanenti che, pur essendo nei limiti del 9% di invalidità permanente, potrebbero prestarsi ad **una liquidazione personalizzata**.

Esempi:

**Riduzione dell'olfatto fino alla perdita totale: fino all'8%.**

**Riduzione del gusto fino alla perdita totale: fino al 5%.**

**Perdita di un testicolo (in età post-puberale con funzionalità normale del testicolo superstite): dal 5% all'8% a seconda dell'età.**

**Perdita anatomica e/o funzionale di un ovaio (in età fertile con funzionalità normale dell'ovaio superstite): dal 5% all'8% a seconda dell'età.**

Ritengo che tali esempi attengano indubbiamente alla personalizzazione.

Va comunque allegata e provata (anche se in via presuntiva).

Veniamo, infine, ai casi di **lesioni macropermanenti**, per le quali siano applicabili le Tabelle di Milano.

Va detto che le tabelle di milano, terza colonna (\* inserire copia scannerizzata tabella milanesi), contengono già un progressivo aumento di liquidazione della percentuale di sofferenza soggettiva, sino ad arrivare già' al 50% - che e' comunque il limite massimo - nei casi di lesioni permanenti dal 34% di i.p. in su (fino al 100% di i.p.).

**Ritengo, quindi, in queste ipotesi più interessante soffermarsi sulla personalizzazione in campo dinamico-relazionale specifico, la n. 2 nel nostro elenco.**

Esempio pratico.

Incidente stradale di un motociclista, che, disarcionato da un'auto, abbia sorvolato il cofano della autovettura e sia caduto rovinosamente al suolo subendo lesioni personali gravissime (frattura anello pelvico con lesione vescicale, lussazione tarso-metatarsale destra)

Lesione valutata 34 % di I.P.

I.T.T. GIORNI 30

I.T.P. GIORNI 30

I.T.M. GIORNI 30

In questo caso, come per le micropermanenti, il primo onere del difensore e' **allegare e provare** le circostanze peculiari del caso (sul piano relazionale per esempio: impossibilita' di andare in bicicletta il sabato con gli amici come aveva sempre fatto). Dopodiché, in sede di C.T.U., si porterà all'attenzione del medico legale il punto n. 8. La personalizzazione inerente al danno relazionale specifico va effettuata con l'aumento del danno non patrimoniale da lesione della integrità psico-fisica corrispondente alla percentuale individuata nell'ammontare massimo nella penultima colonna.

Vedi copia tabelle, ultima colonna.

per quanto concerne la liquidazione del danno da invalidita' temporanea, nelle Tabelle Milanesi è previsto da un minimo di € 88,00 al giorno sino ad un massimo di € 132,00 al giorno.

Nel caso in esame si liquideranno € 132,00 al giorno (essendoci una componente di sofferenza soggettiva, ovvero "morale", pari al 50%).

Concludo la mia esposizione sperando che se, da un lato, appaia ormai scontato che il danno non patrimoniale (dopo le sentenze delle S.U. di novembre 2008) debba essere liquidato in **tutte** le sue sottocomponenti descrittive (liquidate in maniera unitaria), **dall'altro trovi oggi più spazio una esigenza di personalizzazione (nei casi particolari prima esemplificati) per la quale appare uno strumento utile il Nuovo Quesito medico legale oggi presentato.**

grazie per l'attenzione.

Bologna, 2 dicembre 2010

avv. Francesca Palumbi