

**Lezioni di «Diritto Tabellare»: dagli artt. 138, 139
Cod. Ass., alle leggi 27/12 e 189/12¹**

GIUSEPPE BUFFONE

IL CASO.it

¹ Relazione tenuta in occasione del Corso “Come si liquida il danno civile, organizzato dai colleghi R. Sabato e D. Spera per la Scuola Superiore della Magistratura; 16-18 ottobre 2013, Firenze-Scandicci.

SOMMARIO

1. Premessa: ancora l'ombra del *chaos* esiodeo sul Danno alla Persona
2. Art. 138, Cod. Ass. (Danno biologico per lesioni di non lieve entità)
 - 2.1. Quali tabelle giurisprudenziali devono essere adottate e come deve essere contestato l'utilizzo di una tabella in luogo di un'altra?
 - 2.2. E' applicabile analogicamente la tabella di fonte legale (art. 139 Cod. Ass.) ai casi diversi da quelli previsti ex lege?
 - 2.3. Quale regime processuale è applicabile alle tabelle giurisprudenziali?

3. Art. 139, Cod. Ass. (Danno biologico per lesioni di lieve entità)
 - 3.1. Quale è il fascio applicativo del limite legale al risarcimento del danno, contenuto nel comma III dell'art. 139 Cod. Ass.?

4. Il danno non patrimoniale in un cornice internazionale (Cass. Civ., 19405/2013) ed europea (C-371/12, Avv. Gen., CGUE, 9 ottobre 2013)

5. Art. 32 commi 3 ter e 3 quater della legge n. 27/2012
 - 5.1. Il Quesito medico-legale elaborato dall'Osservatorio sulla Giustizia Civile di Milano
 - 5.2. Le nuove norme di applicano ai giudizi in corso?

6. Le modifiche apportate dall'art. 3 legge n. 189/2012 (di conversione del c.d. decreto "Balduzzi")
 - 6.1. Efficacia nel tempo

1. Premessa: ancora l'ombra del *chaos* esiodeo sul Danno alla Persona

E' ormai pacifico che le Sezioni Unite dell'11 novembre 2008² rappresentano solo un'altra tappa del già tormentato cammino evolutivo del danno alla persona³ e non un punto di arrivo, anche per effetto delle sopravvenienze legislative, successive all'intervento nomofilattico della Corte di legittimità⁴. E, infatti, i principi di Diritto che avevano dato maggiore sostanza alle pronunce del giudice della Nomofilachia, si sono progressivamente sgretolati sotto la spinta di una giurisprudenza (sia di merito che Cassazione) sempre più espressiva di polifonia interpretativa, piuttosto che *stare decisis*. In primo luogo, la costruzione dogmatica che profilava una somatizzazione del danno cd. morale in seno al pregiudizio biologico si è rivelata priva di consenso in seno alla stessa Corte di legittimità che, sin dai primi arresti successivi al novembre del 2008, ne ha ribadito l'autonomia strutturale e concettuale⁵. Finanche la questione relativa alla ammissibilità concettuale di una autonoma categoria di danno cd. «esistenziale» - che pareva avere trovato un approdo interpretativo nelle sentenze gemelle dell'11.11.2008 - è da ritenersi tuttora irrisolta, essendo sufficiente segnalare come, anche in pronunce recentissime, la stessa Suprema Corte ne abbia proclamato la sussistenza, in termini di categoria «indefinita e atipica»⁶. Insomma, a distanza di ormai cinque anni dal *deus ex machina* dell'11 novembre 2008, regna ancora il *chaos* esiodeo⁷ nel diritto di origine giurisprudenziale, chiamato a dettare le regole in tema di danno alla persona.

Questa breve premessa è d'aiuto per comprendere perché, ancora oggi, non sia semplice affrontare il tema della liquidazione del danno alla persona, in termini di certezza; difficoltà a cui non si sottrae l'interpretazione degli artt. 138 e 139 del d.lgs. 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni Private; d'ora in avanti: «C. Ass.»). D'altro canto, è quanto meno possibile reperire delle direttrici ermeneutiche dotate di maggiore stabilità, per il largo consenso ottenuto in sede giurisprudenziale o dottrinale o per la presenza di un orientamento di legittimità particolarmente resistente, sul punto. Da qui l'idea di impostare il seguito della trattazione, sotto forma di brevi domande con risposte concise e dirette alla soluzione concreta del problema sottoposto.

2. Art. 138, Cod. Ass. (Danno biologico per lesioni di non lieve entità)

² Cass. civ., Sez. Un., 11 novembre 2008, n. 26972 in *Guida al diritto*, 2008, 47 18, nota DALIA; COMANDE'.

³In questi termini: ALPA, MARICONDA, *Codice civile commentato*, Milano, 2009, 3168 (v. art. 2059 c.c.)

⁴ Il riferimento è in primis a: d.P.R. 3 marzo 2009 n. 37 e d.P.R. 30 ottobre 2009 n. 81.

⁵ Già Cass. Civ., sez. III, 12 dicembre 2008 n. 29191, Pres. Varrone, est. Petti; da ultimo, v. Cass. Civ., sez. III, 13 dicembre 2012 n. 22909, Pres. Finocchiaro, est. Travaglino.

⁶ Cass. Civ., sez. III, 3 ottobre 2013 n. 22585 (Pres. Uccella, est. Travaglino)

⁷ ESiodo, *Theog.*, 116

Il decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209 (art. 138, comma II, lett. a; art. 139 comma II) offre una definizione legale di **danno biologico**, ormai accreditata come componente definitoria del danno alla salute: «*lesione temporanea o permanente all'integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito*». Non offre una definizione di **danno morale** che, tuttavia, può essere glossato come «il pregiudizio non patrimoniale costituito dalla sofferenza soggettiva cagionata dal fatto lesivo in sé considerato» (art. 1, lett. b d.P.R. 30 ottobre 2009 n. 181). Nel caso in cui venga strappato il tessuto connettivo di altre situazioni giuridiche soggettive, da potersi definire a copertura costituzionale, è poi dovuto il danno ulteriore e diverso, da alcuni definito “**danno esistenziale**”, da altri qualificato in termini di “pregiudizio ad interesse costituzionalmente protetto”. Resta dubbio se la voce di danno in parola sia sottoposta al principio di tipicità o rappresenti, al contrario, una categoria aperta. Il Cod. Ass., definito il danno biologico, offre due diversi strumenti liquidatori: uno (art. 138 Cod. Ass.) previsto per le lesioni di non lieve entità (quando i postumi siano superiori al nove per cento); ed uno (art. 139 Cod. Ass.) previsto per le lesioni di lieve entità (quando i postumi siano pari o inferiori al nove per cento).

138. Danno biologico per lesioni di non lieve entità

= MENOMAZIONI ALLA INTEGRITÀ PSICOFISICA
COMPRESSE TRA 10 E 100 PUNTI

Sistema risarcitorio:

tabella unica su tutto il territorio della Repubblica
(non ancora entrata in vigore, v. art. 138, comma I)

Personalizzazione (comma III)

Qualora la menomazione accertata incida in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali, l'ammontare del danno determinato ai sensi della tabella unica nazionale può essere aumentato dal giudice sino al trenta per cento, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato

= AUMENTO FINO AL 30%

139. Danno biologico per lesioni di lieve entità

= MENOMAZIONI ALLA INTEGRITÀ PSICOFISICA PARI
O INFERIORI A 9 PUNTI

Sistema risarcitorio:

tabella unica su tutto il territorio della Repubblica
(entrata in vigore, v. art. 139, comma VI)

Personalizzazione (comma III)

L'ammontare del danno biologico liquidato può essere aumentato dal giudice in misura non superiore ad un quinto, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato

= AUMENTO FINO AL 20%

Per entrambi i tipi di postumi, il Legislatore – consolidando una prassi virtuosa degli Uffici giudiziari – adotta un sistema liquidatorio fondato su cd. tabelle⁸, ovvero

⁸ Su cui v. CHINDEMI, *Tabelle per il calcolo del danno biologico: utilizzazione e onere di produzione in giudizio* in *Resp. civ. e prev.* 2007, 12, 2584

sistemi di calcolo matematico (e automatico) del danno alla salute, mediante – per l'appunto – schemi tabellari che individuano valori standard di liquidazione del danno, parametrati alla gravità della lesione alla integrità psico-fisica e alla età del danneggiato e, quindi, con al centro del funzionamento, specifici punti percentuali di invalidità (1-9; 10-100). La tabella, come noto, contiene nella colonna verticale i punti di invalidità, e in quella orizzontale le fasce di età: l'incrocio tra i due dati consegna il valore risarcitorio da applicare al sede di liquidazione. Valore che, essendo frutto di un calcolo standardizzato, può essere aumentato o diminuito, dal giudice, caso per caso (cd. personalizzazione). La tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica è, oggi, legalmente prevista solo per le lesioni cd. **micropermanenti** (1-9%)⁹ in quanto, come noto, per le lesioni cd. **macropermanenti** (10-100), il Dicastero competente non ha ancora provveduto ad esercitare il potere normativo delegato (rimasti senza buon fine, alcuni tentativi in tal senso¹⁰). Da qui la supplenza delle prassi virtuose degli uffici giudiziari e, in particolare, degli Osservatori sulla Giustizia Civile con il diffondersi di tabelle cd. giurisprudenziali (previste, cioè, dal diritto vivente e non dalla Legge) che hanno posto agli interpreti diversi problemi, risolti nel tempo dalla Dottrina e dalla Cassazione.

2.1. Quali tabelle giurisprudenziali devono essere adottate e come deve essere contestato l'utilizzo di una tabella in luogo di un'altra?

Come noto, l'unica possibile forma di liquidazione - per ogni danno che sia privo, come quello biologico e quello morale, delle caratteristiche della patrimonialità - è quella equitativa. Infatti, una precisa quantificazione pecuniaria è possibile in quanto esistano dei parametri normativi fissi di commutazione, in difetto dei quali il danno non patrimoniale non può mai essere provato nel suo preciso ammontare (da ultimo, v. Corte Cass. civ., sez. III, 15 luglio 2009 n. 16448, Pres. Preden, est. D'Amico). Ne consegue che la liquidazione del danno non patrimoniale può essere effettuata dal giudice, con ricorso al metodo equitativo, anche attraverso l'applicazione di criteri predeterminati e standardizzati, e può essere legittimamente effettuata dal giudice – come già osservato - sulla base delle cd. “tabelle” elaborate dalle prassi virtuose dell'esperienza giudiziaria.

⁹ Per effetto dell'art. 1 del Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico 6 giugno 2013, a decorrere dal mese di aprile 2013, gli importi indicati nel comma 1 dell'art. 139 del Codice delle assicurazioni private e rideterminati, da ultimo, con il decreto ministeriale 15 giugno 2012, sono aggiornati nelle seguenti misure: • settecento novantuno euro e novantacinque centesimi per quanto riguarda l'importo relativo al valore del primo punto di invalidità, di cui alla lettera a); • quarantasei euro e venti centesimi per quanto riguarda l'importo relativo ad ogni giorno di inabilità assoluta, di cui alla lettera b).

¹⁰ Si tratta, in particolare, del testo approvato dal Consiglio dei ministri, che, nella riunione del 3 agosto 2011, aveva approvato uno schema di decreto del Presidente della Repubblica recante la «nuova tabella delle menomazioni all'integrità psicofisica comprese fra dieci e cento punti di invalidità e del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto, comprensiva dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso».

Va, però, aggiunto che, nell'ipotesi così delineata - la liquidazione del danno non patrimoniale - quando manchino i criteri stabiliti dalla legge, l'adozione della regola equitativa di cui all'art. 1226 c.c. deve garantire non solo un'adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi, essendo intollerabile e non rispondente ad equità che danni identici possano essere liquidati in misura diversa solo perché esaminati da differenti uffici giudiziari (Cass. civ., sez. III, sentenza 19 luglio 2012 n. 12464, Pres. Segreto, rel. Lanzillo). Da qui la decisione della Suprema Corte di pervenire ad una scelta nomofilattica molto importante: introdurre, per via pretoria, l'adozione di una tabella giurisprudenziale condivisa, in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, pervenendo per via di diritto vivente al risultato cui si sarebbe pervenuti mediante attraverso l'intervento legislativo. E, così, a partire dalla sentenza n. 12408 del 7 giugno 2011, la Suprema Corte ha indicato come «tabella giurisprudenziale di riferimento», quella elaborata dal Tribunale di Milano¹¹. Secondo la Suprema Corte, **le tabelle del Tribunale di Milano** risultano essere, in ragione della loro “vocazione nazionale” - in quanto le statisticamente maggiormente testate - «le più idonee ad essere assunte quale criterio generale di valutazione che, con l'apporto dei necessari ed opportuni correttivi ai fini della c.d. personalizzazione del ristoro, consenta di pervenire alla relativa determinazione in termini maggiormente congrui, sia sul piano dell'effettività del ristoro del pregiudizio che di quello della relativa perequazione - nel rispetto delle diversità proprie dei singoli casi concreti - sul territorio nazionale»¹². I criteri orientativi liquidatori meneghini sono stati aggiornati, da ultimo, nella riunione del 6 marzo 2013 in cui gli importi risarcitori sono stati aumentati della percentuale del 5,6535%, ricavata dagli indici ISTAT costo vita relativi al periodo 1.1.2011/1.1.2013. Sono rimaste ferme le premesse teoriche della tabella e, dunque: è previsto un punto standard di danno biologico, incrementato di una percentuale variabile di danno morale, per arrivare, così, al *cd. punto di danno non patrimoniale*, da cui il giudice può discostarsi (in *melius* o *pejus*) in ragione della personalizzazione. Quanto alla liquidazione della inabilità assoluta, le nuove tabelle 2013 lo quantificano in euro 96,00 al giorno (con aumento personalizzato massimo sino ad euro 144,00)¹³. *Quid juris* in caso di adozione di una tabella diversa da quella milanese? Secondo Cass. civ. 12408/2012, la mancata applicazione delle tabelle di Milano integra violazione di Legge ai sensi dell'art. 360 n. 3 c.p.c.; secondo Cass. civ.

¹¹ Tre i punti motivazionali principali: a) intesa l'equità anche come parità di trattamento, non può essere sottratta al sindacato in sede di legittimità la corretta applicazione da parte del giudice del merito delle regole di equità di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c., come sopra ricostruite; b) il rispetto dei principi di adeguatezza e di proporzione di cui si è detto presuppone l'adozione di un parametro di liquidazione uniforme, che possa essere modulato a seconda delle circostanze del caso concreto; c) poiché, ai sensi dell'art. 65 dell'Ordinamento giudiziario approvato con r.d. 30 gennaio 1941, n. 12, è compito della Corte di cassazione assicurare l'esatta osservanza, "l'uniforme interpretazione della legge" e "l'unità del diritto oggettivo nazionale", non esula dai suoi poteri-doveri quello di dettare i criteri necessari affinché sia garantita l'interpretazione uniforme delle menzionate disposizioni normative, riguardate come affermative anche del principio della parità di trattamento

¹² Cass. Civ., sez. III, 30 giugno 2011 n. 14402 - Pres. Preden, rel. Scarano; Cass. Civ., sez. III, 7 giugno 2011 n. 12408 - Pres. Preden, rel. Amatucci; Cass. civ., sez. III, 16 febbraio 2012 n. 2228.

¹³ V. Tabelle Milano 2013, relazione esplicativa (a cura di D. Spera), del 20 marzo 2013

14402/2011, integra invece un vizio di motivazione ex art. 360 n. 5 c.p.c. Con particolare riferimento **al giudizio di legittimità**, perché il ricorso non sia dichiarato inammissibile per la novità della questione posta non sarà sufficiente che in appello sia stata prospettata l'inadeguatezza della liquidazione operata dal primo giudice, ma occorrerà che il ricorrente si sia specificamente doluto in secondo grado, della mancata liquidazione del danno in base ai valori delle tabelle elaborate a Milano; e che, inoltre, nei giudizi svoltisi in luoghi diversi da quelli nei quali le tabelle milanesi sono comunemente adottate, quelle tabelle abbia anche versato in atti (Cass. Civ., sez. III, 19 luglio 2012 n. 12464, Pres. Segreto, est. Lanzillo). Quanto, in modo specifico, **al giudizio di gravame**, la preferenza alle tabelle milanesi a fronte di quelle adottate dal giudice di *prime cure* in tanto può essere accordata in quanto l'appellante dimostri non soltanto di avere chiesto l'impiego di tali tabelle già in primo grado ma, soprattutto, alleggi e dimostri che l'applicazione delle tabelle di Milano avrebbe condotto al riconoscimento di una somma maggiore di quella accordata (Corte App. Roma, sez. III, sentenza 1 febbraio 2012 n. 59, Pres. Buonomo, est. Di Marzio). L'eventualità sin qui presa in considerazione (adozione di una tabella diversa da quella di Milano) non deve ritenersi meramente ipotetica. La scelta della Suprema Corte, infatti, non ha convito alcuni uffici di merito: quanto si apprezza, in particolare, in una parte della giurisprudenza degli uffici giudiziari romani che non ha inteso discostarsi dal proprio modello liquidatorio (cd. **tabelle romane**). La giurisprudenza in esame, peraltro, ha inteso discostarsi dai principi di Diritto enunciati dal giudice superiore, introducendo anche argomenti di puro merito, concernenti precipuamente il sistema liquidatorio milanese, giudicato non condivisibile nella sistematica adottata (v. ad es., Trib. Roma, sez. XIII, sentenza 26 settembre 2013 n. 19089, est. R. Parziale)¹⁴; oppure segnalando come quelle tabelle facciamo riferimento ad un dato contesto territoriale e, dunque, ad esempio, per la realtà romana, siano più confacenti quelle – per l'appunto – romane, poiché ricavate dalla media delle liquidazioni adottate nell'ambito del circondario di riferimento (v. ad es., Trib. Roma, sez. XII, sentenza 23 settembre 2013 n. 18922, est. C. Cartoni¹⁵). Si tratta, tuttavia, di un orientamento che non può allo stato definirsi né univoco né maggioritario in quanto, in altre pronunce, gli uffici romani hanno dimostrato, invece, di volere aderire al *diktat* della Suprema Corte abbandonando

¹⁴ Conforme: Trib. Roma, sez. XIII, sentenza 3 settembre 2013 n. 17764, est. F. Mangano

¹⁵ Questa tesi trae, invero, linfa dall'orientamento risalente della Suprema Corte (Cass. Civ., sez. III, 19 maggio 1999 n. 4852): «*poiché il fondamento della "tabella dei punti" di invalidità è costituito dalla media dei precedenti giudiziari in quell'ambito giudiziario (più o meno esteso) e la finalità è quella di uniformare il più possibile i criteri per la liquidazione del danno, se il giudice adotta le tabelle in uso presso la propria sede giudiziaria, è già in re ipsa la motivazione (nei termini suddetti) relativa a detta adozione della base di partenza del procedimento liquidatorio equitativo (prima fase). Se invece il giudice adotta, come è certamente nel suo potere equitativo, le "tabelle" in uso presso altri uffici giudiziari, poiché ciò si discosta da quella che è la funzione tipica delle "tabelle" (fissare criteri tendenzialmente uniformi in una data sede giudiziaria, in mancanza di una "tabella" unica nazionale, pure propugnata negli studi di settore), deve motivare perché ritiene di iniziare il procedimento liquidatorio equitativo non dalla media dei valori e dei criteri risultanti presso la propria sede giudiziaria (espressi dalle "tabelle" di quella sede) ma dalla media dei valori e dei criteri di altra sede giudiziaria*».

l'utilizzo delle tabelle romane: in particolare, in questa direzione, si colloca la giurisprudenza della Corte di Appello di Roma, dove i giudici dell'impugnazione hanno sostituito il sistema liquidatorio ricavabile dalle tabelle romane, con quello elaborato dall'Osservatorio milanese (v. Corte App. Roma, sez. III, sentenza 10 gennaio 2012 n. 1, Pres. Azara, est. Di Matteo; v. Corte App. Roma, sez. III, sentenza 16 gennaio 2013 n. 307, Pres. Azara, est. Buonomo; Corte App. Roma, sez. III, sentenza 23 gennaio 2013 n. 445, Pres. Buonomo, est. Rizzo). E' opportuno ricordare che, ad oggi, l'indirizzo di legittimità che dà esclusivo soggiorno alla tabella milanese, nell'applicazione dell'art. 1226 c.c. al danno alla persona, non è stato revocato in dubbio dalla Cassazione e, pertanto, costituisce a tutti gli effetti diritto vivente¹⁶. Stando così le cose, le pronunce di merito che si discostino da questo indirizzo non possono essere salutate con favore posto che, in questo settore, è fortemente avvertita l'esigenza di un «diritto stabile» che – a tacer d'altro – favorisce anche la definizione stragiudiziale delle liti e, dunque, ha effetto deflattivo rispetto al contenzioso giudiziario. E, invero, è ormai consolidata l'opinione circa una efficacia più “cogente” del precedente giurisprudenziale in quanto il «diritto condiviso», contribuendo alla prevedibilità delle decisioni, tutela l'interesse pubblico alla deflazione del contenzioso civile; certo, la uniformità e la prevedibilità non devono essere considerate una sorta di "gabbia della ragione"¹⁷, ma nemmeno è tollerabile che, in temi così importanti, le risposte giudiziali siano eccessivamente diversificate o, addirittura, contrapposte: quanto non risulta «conforme ad un economico funzionamento del sistema giudiziario».

**Quali tabelle
devono essere
adottate?**

**Devono essere adottate le tabelle elaborate dall'Osservatorio
sulla Giustizia Civile di Milano**

Che impatto ha la “nuova giurisprudenza” sulle sentenze già emesse, prima del 2011, ed applicative di tabelle giurisprudenziali diverse da quelle milanesi? La sentenza 12408/20122 si è, invero, fatta carico di problemi che, con termine efficace, ma atecnico, la Suprema Corte ha qualificato, di "**diritto intertemporale**" (Cass. Civ., sez. III, sentenza 4 gennaio 2013 n. 134) e che, propriamente, attengono al profilo della novità della questione. In proposito, la sentenza richiamata ha affermato che, quanto alle sentenze di merito che sono state depositate prima della suddetta pronuncia, nelle quali il giudice abbia liquidato il danno biologico adottando criteri diversi, tale difformità può essere fatta valere in sede di legittimità solo a condizione che la questione sia stata posta nel giudizio di merito (per un caso di cassazione con rinvio, v. Cass. civ., sez. VI, ordinanza 8 novembre 2012, n. 19376 - Pres. Finocchiaro, rel. Amendola: la Corte di Appello di Catania aveva negato l'applicazione – pur richiesta – delle tabelle milanesi).

¹⁶ Da ultimo, v. Cass. Civ., sez. III, sentenza 17 aprile 2013 n. 9231, Pres. Carleo, est. Chiarini

¹⁷ CANZIO, in *Giornata Europea della Giustizia Civile*, 22 ottobre 2012, Milano, Report

La Suprema Corte boccia la decisione accogliendo la critica agitata nel ricorso, sul punto, dal ricorrente).

2.2. E' applicabile analogicamente la tabella di fonte legale (art. 139 Cod. Ass.) ai casi diversi da quelli previsti ex lege?

L'aver affermato che per le cd. macropermanenti il giudice è tenuto ad applicare le tabelle giurisprudenziali milanesi pone dinanzi ad un interrogativo: nel caso di lesioni derivanti da fatto illecito diverso dal sinistro stradale, quale tabella deve essere applicata? E, infatti, come noto, le tabelle milanesi espressamente prevedano criteri liquidatori non solo per i postumi permanenti superiori al 9%, bensì anche per le cd. micropermanenti in quanto l'Osservatorio ha aderito all'indirizzo interpretativo che confina le tabelle legali (ex art. 139 Cod. Ass.) nel ristretto ambito delle lesioni derivanti da illecito commesso in occasione della circolazione stradale. Si pensi ad un caso: danneggiato a cui, in conseguenza di un morso di animale, siano causati postumi permanenti in misura pari al 5%. Quale criterio occorre adottare per la liquidazione: il 5% del valore tabellare ex art. 139 Cos. Ass., o il 5% del valore tabellare ex Tabelle Milanesi? Una prima corrente di pensiero è favorevole all'applicazione analogica e si basa sul rilievo che tra lesioni derivanti dalla circolazione stradale e lesioni derivanti da altre cause non v'è altra differenza che il mezzo col quale le lesioni sono state inferte; e proclama tale differenza giuridicamente irrilevante. La seconda *pensée* è contraria all'applicazione analogica e fa leva sulla collocazione della disposizione nel "Codice delle assicurazioni private" e, in particolare, nel "Titolo X: Assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e i natanti", e sulla ratio legis, volta a dare una risposta settoriale al problema della liquidazione del danno biologico al fine del contenimento dei premi assicurativi. La Suprema Corte, da ultimo, ha inteso confermare tale ultimo indirizzo e, pertanto, «per i postumi di lieve entità non connessi alla circolazione varranno dunque i criteri di cui alle Tabelle Milanesi, indipendentemente dalla gravità dei postumi (inferiori o superiori al 9%), e non quelli posti dall'art. 139 del codice delle assicurazioni» (Cass. Civ., 12408/11 cit.).

Le tabelle legali sono applicabili analogicamente?

Per i postumi di lieve entità non connessi alla circolazione valgono i criteri di cui alle Tabelle Milanesi, indipendentemente dalla gravità dei postumi (inferiori o superiori al 9%), e non quelli posti dall'art. 139 Cod. Ass.

Giova ricordare che anche la questione relativa all'utilizzo delle tabelle è suscettibile di **passare in giudicato**: quanto, ad esempio, accade dove le parti non impugnino il capo della sentenza di merito che ha applicato una data tabella e siano in

disappunto unicamente sull'uso (fatto di quella tabella) aggiornato o non (per un caso, v. Cass. Civ., sez. III, 29 maggio 2012 n. 8557).

2.3. Quale regime processuale è applicabile alle tabelle giurisprudenziali?

Secondo l'*acquis* della giurisprudenza consolidata, le tabelle giurisprudenziali¹⁸ non costituiscono documenti in senso proprio, non integrano nuovi elementi di fatto e devono comunque essere acquisite in giudizio ove il giudice di merito abbia fatto a dette tabelle specifico richiamo, avendo esse natura di allegazioni difensive in certa misura paragonabili a riferimenti giurisprudenziali (in tal senso, Cass. Civ., sez. III, sentenza 29 maggio 2012 n. 8557; così, già, Cass., 8 maggio 2001, n. 6396). Esse, pertanto, possono essere prodotte anche in sede di legittimità, da parte di chi ne lamenti l'erronea applicazione da parte del giudice di merito, senza che ciò violi il divieto di cui all'art. 372 cod. proc. civ. (Cass. Civ. 88557/12 cit.). Ciò, tuttavia, non esclude che «le tabelle siano date per pacificamente conosciute dalle parti e dal giudice» e, in questo caso, non permeando l'utilizzo di quelle date tabelle nella *res litigiosa*, le stesse certamente possono costituire elemento posto alla base della decisione, anche se esse non siano materialmente presenti negli atti di causa. Proprio la natura *sui generis* delle tabelle giurisprudenziali, nel quadro degli elementi di causa, conduce a delle regole precipue, ad esempio in tema di cd. «**sopravvenienze tabellari**»: se le "tabelle" applicate per la liquidazione del danno non patrimoniale da morte di un prossimo congiunto cambino nelle more tra l'introduzione del giudizio e la sua decisione, il giudice (anche d'appello) ha l'obbligo di utilizzare i parametri vigenti al momento della decisione (Cass. Civ., sez. III, sentenza 11 maggio 2012 n. 7272 – Pres. Massera, est. Barreca)¹⁹. Le regole sin qui richiamate, mettono in risalto alcune aporie nel regime processuale applicato; aporie che, probabilmente, potrebbero essere superate ammettendo la «notorietà» che le tabelle hanno ormai assunto collocando, dunque, le suddette tabelle (quanto meno quelle milanesi) nell'ambito dei «fatti notori». Valga sul punto ricordare che, secondo la giurisprudenza più recente della Suprema Corte (Cass. Civ., Sez. II, sent. 19 agosto 2010 n. 18748), il "notorio" oggi ricorre quando una persona di ordinario livello intellettuale e culturale vivente in quel contesto storico ed ambientale, può avere agevole conoscenza del "fatto" ritenuto noto, anche tramite elementi che possono essere tratti dalle correnti informazioni frequentemente diffuse da organi di stampa o radiotelevisivi, al la cui opera informativa e divulgativa va ormai riconosciuto, agli effetti dell'articolo 115 c.p.c., comma 2, l'innalzamento della soglia del c.d. "notorio", costituente

¹⁸ Per una disamina, v. AINA, *L'utilizzo delle tabelle nella liquidazione del nuovo danno non patrimoniale* in *Nuova Giur. Civ.*, 2010, 2,2, 101

¹⁹ Nella specie, la Suprema Corte ha cassato la sentenza di appello, sotto il profilo della violazione di legge, avendo la stessa provveduto ad una semplice rivalutazione degli importi liquidati in base alle tabelle vigenti alla data della decisione di primo grado, e non più in uso al momento della pronuncia impugnata

l'ordinario patrimonio di conoscenza dell'uomo medio, rispetto a precedenti epoche, caratterizzate da un più basso livello socio - culturale generale della popolazione e da minore capacità diffusiva dei mezzi d'informazione di massa.

Come debbono essere considerate le tabelle nel processo?

Le tabelle giurisprudenziali non costituiscono documenti in senso proprio, non integrano nuovi elementi di fatto, avendo esse natura di allegazioni difensive in certa misura paragonabili a riferimenti giurisprudenziali

L'utilizzo delle tabelle non deve costituire attività meramente esecutiva di un criterio di calcolo standardizzato poiché, altrimenti, l'attività di liquidazione sarebbe solo "parziale". Giova, infatti, ricordare che il sistema di liquidazione si articola in due fasi: il giudice dapprima, accertata la percentuale nella quale la lesione incide sulla condizione psico - fisica del soggetto leso, determina un ammontare di base, ricavandolo da un calcolo svolto secondo le regole proprie del modello equitativo predeterminato che si è inteso adottare; in un secondo momento, il giudice prende in considerazione le circostanze del caso concreto in cui la lesione si è verificata e decide se e come adeguare ad essa, la somma in un primo momento individuata. Attiene sempre alla prima fase l'elaborazione di criteri tendenzialmente uniformi di generali criteri di riferimento, elaborati sulla base dell'esame di situazioni tipiche e privi di elementi peculiari in cui, partendo dall'esatta considerazione dell'esperienza e riflessione medico legale e giudiziaria ed osservando come ben diversa sia la compromissione che ogni punto aggiuntivo di invalidità comporta per l'integrità e l'efficienza psicofisica del soggetto, si è differenziato il valore del punto di invalidità in relazione alla riduzione della capacità psicofisica ed alla età del soggetto (le cosiddette "Tabelle"), abbandonando il criterio del valore fisso del punto di invalidità. Rimane fermo però che l'utilizzabilità della "tabella" da parte del giudice trova fondamento pur sempre nel suo potere - dovere di procedere alla liquidazione con criterio equitativo ai sensi degli artt. 2056 e 1226 c.c., a cui è insito, anche lì dove si pongano come punti di partenza criteri predeterminati e standardizzati, la valutazione del caso concreto e specificamente, quali elementi di riferimento pertinenti, la gravità delle lesioni, gli eventuali postumi permanenti, l'età, l'attività espletata, le condizioni sociali e familiari del danneggiato. In altri termini, anche l'adozione della cosiddetta "tabella" non esonera il giudice dalla dovuta personalizzazione dei valori dei punti al caso concreto, nonostante che la tabella sia costruita in genere con riferimento ai parametri dell'età e del grado di invalidità del soggetto leso, in quanto ciò attiene ad un'evoluzione e perfezionamento della prima fase operativa, e cioè l'individuazione di parametri il più possibile uniformi tra casi

astrattamente simili, ma non incide sull'opera di personalizzazione del parametro al caso concreto²⁰.

3. Art. 139, Cod. Ass. (Danno biologico per lesioni di lieve entità)

Il decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209, nell'art. 139, tipizza il regime di liquidazione del danno derivante da menomazioni alla integrità psicofisica pari o inferiori a 9 punti. Il sistema risarcitorio, come noto, si fonda su una tabella unica su tutto il territorio della Repubblica, aggiornata secondo periodicità fisse e, da ultimo, attualizzata secondo gli indici ISTAT, per effetto dell'art. 1 del Decreto del Ministero dello Sviluppo Economico 6 giugno 2013. Il criterio legale di liquidazione prevede anche la possibilità della personalizzazione, ma entro delle soglie rigide: infatti, l'ammontare del danno biologico liquidato può essere aumentato dal giudice in misura non superiore ad un quinto, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato. Quindi, è consentito un aumento sino al 20%. All'indomani dell'entrata in vigore delle prime soglie di sbarramento (*in primis*, art. 5 della Legge 5 marzo 2001, n. 57, oggi art. 139 Codice Ass.ni; ancora: art. 3 Decreto Legge 28 marzo 2000, n. 70), taluni avevano dubitato della loro legittimità costituzionale²¹ in quanto il danno biologico da illecito (incluso lo illecito per fatto della circolazione) è, di fatto, un ostacolo allo sviluppo della persona umana e del lavoratore, che ne impedisce la effettiva partecipazione alla vita politica, economica, culturale e sociale, della comunità (fondamento costituzionale del danno biologico interrelazionale). Ne consegue che il risarcimento deve essere integrale, dovendo rimuovere l'ostacolo che vulnera la realizzazione della persona umana²². Ciò vuol dire che, nel caso concreto, la personalizzazione del danno (e, cioè, il suo incremento) potrebbe richiedere un aumento della posta liquidatoria anche di molto superiore a quella indicata, nel massimale, dal Legislatore. Da qui il ripudio di limiti fissi legali al ristoro del danno non patrimoniale. E' noto che i dubbi di costituzionalità furono, a suo tempo, superati²³. Si fece notare come, in realtà, il danno non patrimoniale fosse "tutto fuori dal biologico": gli

²⁰ Cass., sez. III, 18 maggio 1999 n. 4852. Sul punto v. COMANDÈ, *Il "vademecum" della Corte di cassazione sul danno alla persona e sulle c.d. "tabelle" (nota a Cass., sez. III, 18 maggio 1999 n. 4801)* in *Danno e Resp.*, 1999, 1111

²¹ V. sul punto, ALPA, *Il "danno biologico": parabola o evoluzione di un progetto di politica del diritto?* in *Riv. it. medicina legale* 2000, 2, 363; Trib. Genova, ord. del 4 aprile 2000 in *Nuova giur. ligure*, 1, 2000 anche in *Corriere Giur.*, 2000, 653, nota di ROSSETTI; Trib. Firenze, ord. 30 marzo 2000 in *Riv. Giur. Circolaz. e Trasp.*, 2000, 538. Secondo i giudici rimettenti: "è rilevante e non manifestamente infondata, in riferimento agli art. 3 e 32 cost., la q.l.c. dell'art. 3 d.l. 28 marzo 2000 n. 70, nella parte in cui fissa la misura del risarcimento del danno alla salute a livello eccessivamente basso, e riduttivo rispetto alle prevalenti acquisizioni della giurisprudenza"

²² BUSNELLI, *Il danno biologico. Dal "diritto vivente" al "diritto vigente"*, Giappichelli, 2001

²³ Quanto all'art. 3 del d.l. 28 marzo 2000 n. 70, questo venne soppresso dalla legge di conversione 26 maggio 2000, n. 137, senza salvezza degli effetti (cfr. Corte cost. ord. 7 novembre 2001, n.356; cfr. Cass. civ., Sez. III, 10 marzo 2006, n.5252; Corte cost., ord. 18 novembre 2000, n. 506 in *Giur. Costit.*, 2000, f. 6).

sbarramenti si applicavano, pertanto, solo al danno alla salute non alle altre voci che il giudice avesse riconosciuto. Il ragionamento che orientava il giudice della liquidazione era, pertanto, quello che segue: è vero che si può aumentare il biologico solo di un determinato importo, ma c'è piena libertà di cumularvi un danno morale ed un danno di tipo esistenziale, senza alcun limite di sorta. Quid juris, però, all'indomani della interpretazione panbiologizzante delle Sezioni Unite del 2008? Il danno esistenziale non esiste; il danno morale è compreso nel biologico. Ergo: i limiti al risarcimento operano per l'intero danno non patrimoniale che, entro questa orbita interpretativa, non è "tutto fuori dal biologico", ma è "tutto dentro al biologico".

3.1. Quale è il fascio applicativo del limite legale al risarcimento del danno, contenuto nel comma III dell'art. 139 Cod. Ass.?

Il problema che, dunque, si pone è se nella liquidazione del danno non patrimoniale da lesione di lieve entità, la limitazione risarcitoria di cui all'art. 139, comma III, Cod. Ass., si applichi al danno ex art. 2059 c.c. nella sua interezza ovvero alla sola voce di pregiudizio del danno biologico in senso stretto. Una prima lettura interpretativa ha mantenuto fermo il principio di somatizzazione del danno morale in seno al biologico, ritenendo, pertanto, che all'applicazione della tabella legale consegua la «restaurazione» dell'intero danno non patrimoniale (biologico e morale). Al fine di realizzare il principio di integralità, questo indirizzo ha predicato, come correttivo, però, un aumento del valore risultante dall'applicazione del mero dato tabellare, utilizzando proprio il margine di personalizzazione del 20%. Pertanto: il giudice liquida il danno biologico applicando la tabella e, poi, per dare degno ristoro anche al pregiudizio morale, personalizza il dato biologico sino ad un quinto, giusta l'art. 139 comma III cit²⁴. Questa lettura ermeneutica, come noto, ha trovato consenso anche nella giurisprudenza della Suprema Corte. Proprio nella decisione *Cass. Civ., sez. III, 7 giugno 2011 n. 12408*, il Supremo Collegio ha affermato che «quante volte la lesione derivi dalla circolazione di veicoli a motore e di natanti, il danno non patrimoniale da micro permanente non potrà che essere liquidato, per tutti i pregiudizi areddituali che derivino dalla lesione del diritto alla salute, entro i limiti stabiliti dalla legge mediante il rinvio al decreto annualmente emanato dal Ministro delle attività produttiva (ex art. 139, comma 5), salvo l'aumento da parte del giudice, "in misura non superiore ad un quinto, con equo e motivato apprezzamento delle condizioni soggettive del danneggiato" (art. 139, comma 3)».

All'indirizzo sopra esposto, ha fatto eco un'altra operazione interpretativa, fortemente sostenuta dalla giurisprudenza di merito maggioritaria. Uno dei primi arresti a discostarsi dall'impostazione sin qui illustrata è *Tribunale Milano, sez. V civile, del 19*

²⁴ V. Tribunale di Catanzaro, sez. I, sentenza 13 maggio 2009

febbraio 2009 n. 2334 (giudice Spera²⁵) dove il giudice afferma che “il giudice deve muovere dal presupposto che, nei valori monetari disciplinati dall’art. 139 Cod. delle Assicurazioni, il legislatore non abbia affatto tenuto conto anche del danno conseguente alle sofferenze fisiche e psichiche patite dalla vittima. Ne discende che il giudice deve procedere con le seguenti modalità²⁶: a) verificare se la “voce” del danno non patrimoniale intesa come “sofferenza soggettiva” sia o non adeguatamente risarcita con la sola applicazione dei valori monetari previsti dalla Legge (artt. 138, 139 cit.); b) in caso di risposta negativa, il giudice, procedendo ad “adeguata personalizzazione” del danno non patrimoniale, deve liquidare, congiuntamente ai valori monetari di legge, una somma ulteriore che ristori integralmente il pregiudizio subito dalla vittima. Stesse conclusioni sono rassegnate dal Tribunale di Bologna, sez. III, nella sentenza 29 gennaio 2009²⁷. Nella decisione di cui si tratta, il giudice riconosce al danneggiato il danno biologico ed, in via presuntiva, quello (ex) morale. In base agli enunciati delle Sezioni Unite, il giudice bolognese ritiene che, nel caso sottopostogli, pur non essendo risarcibile un danno morale che si affianchi al già riconosciuto danno biologico, “sia comunque necessario procedere ad un’adeguata personalizzazione della liquidazione di quest’ultimo che tenga conto della sofferenza morale, da considerarsi provata in base a semplice inferenza presuntiva, tenuto conto del sentimento normalmente percepito da un soggetto che subisce lesioni personali”²⁸. Nel merito, il Tribunale emiliano reputa che la limitazione alla misura non superiore ad un quinto dell’aumento del danno biologico di cui al comma III dell’art.139 Codice Assicurazioni Private vada riferita unicamente alla personalizzazione inerente all’aspetto dinamico relazionale: “la suddetta limitazione non può considerarsi omnicomprensiva, tenuto conto che all’epoca di emanazione della suddetta normativa era pacifica l’autonoma risarcibilità del danno

²⁵ in www.altalex.com

²⁶ Dalla motivazione della sentenza: “il giudice, operando una lettura costituzionalmente orientata degli artt. 139 Cod. delle Assicurazioni e 2059 c.c., deve garantire comunque l’integrale risarcimento del danno alla salute; nella fattispecie concreta, il giudice, sulla base delle allegazioni e delle prove acquisite al processo e/o delle risultanze della consulenza tecnica d’ufficio, ritiene che la “voce” del danno non patrimoniale intesa come “sofferenza soggettiva” non sia adeguatamente risarcita, in considerazione del complessivo danno non patrimoniale subito dal soggetto, con la sola applicazione dei predetti valori monetari; conseguentemente, il giudice, procedendo ad “adeguata personalizzazione” del danno non patrimoniale, liquida, congiuntamente ai valori monetari di legge, una somma ulteriore che ristori integralmente il pregiudizio subito dalla vittima”

²⁷ in www.personaedanno.it

²⁸ Dalla motivazione della sentenza: *Passando alla quantificazione in termini monetari della suddetta sofferenza morale, in questa prima applicazione delle indicazioni delle Sezioni Unite si ritiene di non discostarsi dal parametro finora utilizzato, ritenendo che ciò risponda a principi di uniformità delle decisioni e, dunque, di equità sostanziale; pertanto la personalizzazione del danno biologico finalizzata al riconoscimento della sofferenza morale viene attuata tramite la liquidazione di una percentuale dell’ammontare del danno biologico da invalidità permanente corrispondente ad un terzo, trattandosi di micropermanente; al proposito si evidenzia che la limitazione alla misura non superiore ad un quinto dell’aumento del danno biologico di cui al Co.3 dell’art.139 Codice Assicurazioni Private va riferita unicamente alla personalizzazione inerente all’aspetto dinamico relazionale; infatti, nonostante la differente dizione del citato art.139 Co.3 rispetto all’art.138 Co.3, la suddetta limitazione non può considerarsi omnicomprensiva, tenuto conto che all’epoca di emanazione della suddetta normativa era pacifica l’autonoma risarcibilità del danno morale; pertanto, la sofferenza morale di parte attrice, come ulteriore componente del danno biologico subito, viene liquidata in € 821,88*

morale”. Anche questa esegesi delle norme contenute nell’art. 139 Cod. Ass. ha ottenuto l’avallo della Suprema Corte. Nella pronuncia Cass. civ., sez. III, 17 settembre 2010, n. 19816²⁹, il Collegio di legittimità ha affermato che «il diritto al risarcimento dei danni non patrimoniali deriva da una precisa norma del codice civile (art. 2059 cod. civ.), che la legge n. 57/2001 non ha certo abrogato. L’art. 5 della suddetta legge si è limitato a dettare i criteri di liquidazione del danno biologico - cioè di quell’aspetto del danno non patrimoniale che afferisce all’integrità fisica - senza per questo escludere che, nella complessiva valutazione equitativa circa l’entità della somma spettante in risarcimento, il giudice debba tenere conto anche delle sofferenze morali subite dal danneggiato»³⁰. Questa indagine interpretativa glossata attorno all’art. 139 Cod. Ass. ha ottenuto una conferma ancora più esplicita di recente, nella pronuncia Cass. Civ., sez. III, 3 ottobre 2013 n. 22585 in cui il Collegio muove dal presupposto che le norme di cui agli artt. 138 e 139 del codice delle assicurazioni private (D.Lgs. n. 209 del 2005) non consentivano (ieri) né consentono (oggi) una lettura diversa da quella che predica la separazione tra i criteri di liquidazione del danno biologico in esse codificati e quelli funzionali al riconoscimento del danno morale: *in altri termini, la "non continenza", non soltanto ontologica, nel sintagma "danno biologico" anche del danno morale.*

Come si liquida il danno morale nelle micropermanenti?

Indirizzo 1

Il danno morale si liquida sfruttando l’aumento previsto dall’art. 139 comma III Cod. Ass. e, dunque, entro il limite del 20% dell’importo liquidato a titolo di danno alla salute

Indirizzo 2

Il danno morale si liquida autonomamente, aggiungendo al danno biologico risultante dall’applicazione dell’art. 139 Cod. Ass., la somma in concreto ritenuta adeguata

La diversità di posizioni – negli indirizzi giurisprudenziali sin qui descritti – è stata, di recente, fotografata anche dall’Avvocato Generale nella causa C-371/12 (conclusioni rassegnate dinanzi alla CGUE, il 9 ottobre 2013; v. dopo, par. IV).

A quanto mi risulta dalle spiegazioni fornite dal giudice del rinvio, confermate nel corso dell’udienza dal governo italiano e dalla U., sembra esserci una divergenza di opinioni tra i giudici italiani per quanto concerne l’esatto significato dell’articolo

²⁹ Pres. Finocchiaro, rel. Lanzillo

³⁰ Nel caso di specie, la Corte di Cassazione ha cassato la pronuncia del Tribunale di Foggia enunciando il seguente principio di diritto: la parte danneggiata da un comportamento illecito che oggettivamente presenti gli estremi del reato ha diritto al risarcimento dei danni non patrimoniali, ai sensi dell’art. 2059 cod. civ., i quali debbono essere liquidati in unica somma, da determinarsi tenendo conto di tutti gli aspetti che il danno non patrimoniale assume nel caso concreto (sofferenze fisiche e psichiche; danno alla salute, alla vita di relazione, ai rapporti affettivi e familiari, ecc.

139 del Codice delle assicurazioni private. Alcuni giudici nazionali ritengono che il «danno morale» (una nozione in qualche modo simile a ciò che in taluni ordinamenti giuridici è conosciuto come «pretium doloris») non rientri nella nozione di risarcimento determinato ai sensi dell'articolo 139 del Codice delle assicurazioni private. Ciò ha come conseguenza che un ulteriore risarcimento può essere concesso quando la sussistenza di tale ulteriore danno sia debitamente dimostrata dalle vittime. Secondo una diversa giurisprudenza, d'altro canto, il risarcimento per «danno morale» viene già preso in considerazione nel risarcimento previsto all'articolo 139 del Codice delle assicurazioni private, dal momento che il testo di detta disposizione fa riferimento ad una «lesione (...) all'integrità psico-fisica (...) che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato». A tale proposito, mi limito ad osservare che, qualunque sia la corretta interpretazione della disposizione nazionale (questione sulla quale spetta ai giudici italiani pronunciarsi), le norme italiane pertinenti prevedono il risarcimento delle lesioni dell'integrità psico-fisica subite dalle persone vittime di incidenti, indipendente dal modo in cui tali lesioni possono influire sulla capacità della persona interessata di generare reddito. Di conseguenza, l'unico vero problema, a mio parere, è se tale risarcimento possa o meno essere considerato «sufficiente

4. Il danno non patrimoniale in un cornice internazionale (Cass. Civ., 19405/2013) ed europea (C-371/12, Avv. Gen., CGUE, 9 ottobre 2013)

La disamina attorno all'art. 139 Cod. Ass. merita di essere ampliata, in questa sede, in una cornice valutativa europea. E' noto, infatti, che il Tribunale di Tivoli, con ordinanza del 20 giugno 2012³¹, ha posto alla Corte di Giustizia dell'Unione Europea, in sede di rinvio pregiudiziale, il seguente quesito: “se alla luce delle direttive 72/166/CEE, 84/5/CEE, 90/232/CEE e 2009/103/CE che regolano la assicurazione obbligatoria in materia di responsabilità civile derivante dalla circolazione di autoveicoli sia consentito alla legislazione interna di uno Stato membro di prevedere – attraverso la quantificazione obbligatoria ex lege dei soli danni derivanti da sinistri stradali – una limitazione di fatto (sotto il profilo della quantificazione) della responsabilità per danni non patrimoniali posti a carico dei soggetti (le compagnie assicuratrici) obbligati ai sensi delle medesime direttive a garantire l'assicurazione obbligatoria per i danni da circolazione dei veicoli”. Il giudice rimettente si chiede in particolare se sia compatibile con le direttive su menzionate, l'art. 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005 numero 209 nella parte in cui – secondo il giudice - introduzione una limitazione ex lege dei danni alla salute e comunque non patrimoniali risarcibili da parte delle compagnie assicurative rispetto a parametri generali di quantificazione del danno che prevedono una quantificazione maggiore e che sono contestualmente vigenti nel territorio nazionale, in ipotesi in cui il danno derivi da altra causa a fronte di una lesione del tutto identica. Ebbene, in data 9 ottobre 2013, l'Avvocato Generale investito della controversia, nel procedimento aperto su sollecito del tribunale di Tivoli (C-371/12), ha rassegnato conclusioni favorevoli alla «euro-compatibilità» dell'art. 139 Cod. Ass. Secondo l'Avvocato (Nils Wahl), l'articolo 3 della direttiva 72/166/CEE del Consiglio,

³¹ Estensore il giudice Alessio Liberati

del 24 aprile 1972, concernente il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri in materia di assicurazione della responsabilità civile risultante dalla circolazione di autoveicoli e di controllo dell'obbligo di assicurare tale responsabilità, l'articolo 1, paragrafo 1, della seconda direttiva 84/5/CEE del Consiglio, del 30 dicembre 1983, concernente il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri in materia di assicurazione della responsabilità civile risultante dalla circolazione degli autoveicoli, e l'articolo 1 bis della terza direttiva 90/232/CEE del Consiglio, del 14 maggio 1990, relativa al ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri in materia di assicurazione della responsabilità civile risultante dalla circolazione degli autoveicoli, *devono essere interpretati nel senso che non ostano a disposizioni nazionali, come l'articolo 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, che istituisce il Codice delle assicurazioni private, che stabilisce criteri per la quantificazione del risarcimento dovuto dall'assicurazione per i danni non patrimoniali subiti dalle vittime di incidenti automobilistici.* Quanto al profilo della vanificazione del principio del risarcimento, l'Avvocato Generale non può che ricordare come, in siffatta materia, il *minimum* richiesto è che il ristoro sia «sufficientemente adeguato», concetto che, inevitabilmente, va collocato nel contesto in fatto e diritto dello Stato Membro, con compito del giudice del merito, eventualmente, di dolersi di situazioni incongrue con i sistemi interni. Quanto alla differenza eventuale tra ristoro del danno alla persona in generale e ristoro del danno alla persona in materia di sinistri stradali l'Avvocato ricorda che “le richieste di risarcimento di danni non patrimoniali vengono spesso fatte valere in procedimenti concernenti sinistri stradali e, talvolta, possono riguardare importi rilevanti. Una forte disparità tra le assicurazioni che operano in aree diverse del mercato interno dell'Unione, in termini della responsabilità civile nella quale tali assicurazioni potrebbero incorrere, potrebbe provocare una distorsione della concorrenza nel mercato delle assicurazioni”. Dunque, esiste una correlazione inevitabile e diretta tra il livello di risarcimento dei danni e le lesioni personali subite a seguito di sinistri stradali, e il livello dei premi generalmente praticati dalle compagnie assicuratrici. Di conseguenza, “potrebbe costituire una scelta strategica legittima, il fatto che uno Stato membro determini ed, eventualmente, limiti ex ante il valore monetario da attribuire ai danni non patrimoniali, in modo da consentire alle compagnie assicuratrici di ridurre i premi, a vantaggio di tutti i proprietari di autoveicoli”.

Un'ultima riflessione merita di essere svolta con riferimento all'attuale collocazione del risarcimento del danno alla persona, in seno al tema della protezione internazionale dei Diritti Fondamentali. Alcuni ordinamenti europei escludono, espressamente, la risarcibilità del danno non patrimoniale ammettendo, invece, il ristoro del danno patrimoniale. Un caso emblematico è rappresentato dal diritto austriaco in cui, l'art. 1327 ABGB non ammette la risarcibilità del danno morale ai congiunti di persone decedute a seguito di fatto illecito. Proprio con riguardo a questa norma, un risalente precedente della Suprema Corte (Cass. Civ., 26 maggio 1980 n. 3445) ebbe a ritenere che il p. 1327 ABGB poteva essere applicato nel nostro ordinamento, giacché, allora, non era ravvisabile “alcuna ragione per ritenere di ordine pubblico... il principio, accolto nel nostro diritto, della risarcibilità dei danni non patrimoniali patiti dai superstiti della vittima di un fatto costituente reato”. E' importante sottolineare che, proprio in tempi recenti, la Suprema Corte ha abbandonato questo indirizzo, con la

decisione Cass. Civ., sez. III, 22 agosto 2013 n. 19405 (Pres. Berruti, rel. Vincenti)³². Nella decisione su indicata, mutando giurisprudenza, la Cassazione ha ritenuto che il principio di risarcibilità del danno morale - *attenendo alla tutela dei diritti fondamentali della persona* - rientri nella nozione di “ordine pubblico internazionale” (inteso come complesso di principi fondamentali caratterizzanti l’ordinamento interno in un determinato periodo storico o fondati su esigenze di garanzia, comuni ai diversi ordinamenti, di tutela dei diritti fondamentali dell’uomo).

5. Art. 32 commi 3 ter e 3 quater della legge n. 27/2012

La Legge 24 marzo 2012 n. 27 (di conversione del d.l. 24 gennaio 2012 n. 1³³) come noto, ha introdotto in seno all’art. 32, due previsioni normative di nuovo conio che hanno lasciato emergere tante e diverse ombre interpretative. L’art. 32 comma III-ter ha provveduto ad un innesto in seno all’art. 139 comma II Cod. Ass. in cui, dopo la definizione di danno biologico, è ora aggiunto un nuovo elemento rafforzativo: [Agli effetti di cui al comma 1 per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all’integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un’incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito]. *In ogni caso, le lesioni di lieve entità, che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente.* L’art. 31 comma III-quater ha, invece, introdotto una previsione autonoma: *il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'articolo 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione.*

Art. 32 comma III-ter

In ogni caso, le lesioni di lieve entità, che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente

Art. 32 comma III-quater

Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'articolo 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione

³² Questo il caso. Il (OMISSIS), alle ore 4,35 del mattino, sull’autostrada (OMISSIS), l’autotreno di proprietà della società austriaca F, condotto da P.G.H. ed assicurato presso la W A.G. ,che procedeva alla velocità di quasi 100 km/h, tamponava, per un colpo di sonno, il camper targato (OMISSIS), assicurato presso la I. S.p.A., in sosta sulla corsia di emergenza, provocando la morte “sul colpo” di cinque dei sei occupanti (G.M., T.A., R.V., C.S. e A.K.) e gravi lesioni personali a B. C., sopravvissuta.

³³ Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività

La *ratio* della novella è quella di diminuire i costi dei risarcimenti conseguenti a truffe assicurative e di porre un argine ai risarcimenti, in crescita esponenziale, dei danni da “colpo di frusta”, allorché gli stessi non siano radiograficamente accertati, ma “desunti” esclusivamente dalla sintomatologia soggettiva della vittima³⁴. Se questo è il fine, lo strumento per realizzarlo rappresenta, di certo, l’ennesimo prodotto legislativo di scarsa qualità, a causa di una tecnica normativa oscura, che tale resta anche dopo una indagine interpretativa speleologica. Un primo *impasse* ermeneutico è rappresentato proprio dalla duplicazione delle due norme in seno all’art. 32 (commi III-ter e III-quater) che, pur a fronte della composizione lessicale parzialmente disomogenea, sono in realtà sostanzialmente sovrapponibili. Sul punto, è condivisibile l’opinione espressa nei commenti della prima Dottrina, dove si è affermato che la «*presenza dei commi in esame, solo parzialmente diversi ed anzi facilmente sovrapponibili tra loro, si spiega agevolmente come mero errore di tecnica normativa (non giustificato per l’inserimento delle norme in un provvedimento legislativo molto complesso), che non ha saputo armonizzare i numerosi emendamenti presentati*»³⁵. Passando per questa premessa, deve ritenersi che le nuove norme, lette in combinato disposto, richiedano – ai fini della ristorabilità del danno biologico – che la lesione sia suscettibile di accertamento medico legale. Perché ciò accada, l’esistenza della lesione deve risultare “visivamente”: per l’ANIA³⁶ per visivamente si intende «un’osservazione obiettiva senza necessità di conferma strumentale, da cui risulti l’esistenza di una lesione, come è possibile nel caso, ad esempio, delle escoriazioni, delle ferite, delle contusioni, degli ematomi, delle amputazioni». Ne consegue che, come chiarito dai medici – legali, è accertato visivamente ciò che risulta dalla «visita medica». La lesione può anche essere accertata strumentalmente: per l’ANIA sono strumentali quelle “indagini (radiografia, ecografia, esame elettromiografico, etc.) che documentano oggettivamente l’esistenza della lesione”. Se queste sono le chiavi ermeneutiche entro cui collocare le nuove norme, allora è corretto ritenere che le stesse siano parimenti applicabili per tutta l’area del danno alla persona di lieve entità, vuoi temporaneo che permanente. Secondo l’interpretazione preferibile «il comma 3 ter disciplina il danno che abbia prodotto postumi permanenti, mentre il comma 3 quater è applicabile a qualsiasi pregiudizio alla persona, anche temporaneo, l’uno e l’altro, tuttavia, subordinano la risarcibilità del danno a presupposti identici»³⁷.

Volendo attribuire alla due previsioni – con evidente sforzo interpretativo – uno spazio minimo di autonomia, può valorizzarsi il tessuto letterale delle previsioni. Il comma III-ter regola il “fatto” (la lesione) mentre il comma III-quater regola l’“effetto” (il danno): ne consegue che la lesione deve essere suscettibile di accertamento clinico strumentale obiettivo e che per il danno, è necessario un riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l’esistenza della lesione. Volendo offrire una sintesi descrittiva delle due norme: «la lesione deve essere accertabile; il danno deve avere riscontro». Il comma III-ter, pertanto, richiede una adeguata indagine tecnica medico legale cui corrisponde una indagine sulla sintomatologia soggettiva con un idoneo riscontro oggettivo; il danno, invece, deve essere oggetto di accertamento

³⁴ Così, SPERA, *Art. 32, commi 3-ter e 3-quater, della l. 27/2012: problematiche interpretative in Danno e Responsabilità*, 2013, 2, 216

³⁵ SPERA, *opera cit.*, 217

³⁶ ANIA, nota 27 marzo 2012

³⁷ E’ l’opinione di Marco Rossetti: V. relazione tenuta al convegno indetto dall’OUA a Torino il 29 giugno 2012, *Il danno alla persona in RC auto: profili medico legale giuridici*.

risultante da Visita Medica. Pur approdando a dei lidi ermeneutici piuttosto condivisibili, non può ignorarsi come ogni tipo di interpretazione che rimanga letterale rischia di creare una euritmia nel sistema risarcitorio. Valgano degli esempi. In tema di lussazione di spalla autoridotta, la lussazione si cura mediante riduzione; ma, a volte, la riduzione è immediata dopo l'evento traumatico (cd. auto-riduzione). Ciò vuol dire che la lesione non è «visibile» e non è accertabile «strumentalmente». In tema di trauma cranico commotivo, come noto, un forte colpo subito nella zona della testa comporta la perdita della coscienza. La sintomatologia è caratterizzata soprattutto da stato di incoscienza o intontimento, difficoltà ad assaporare i cibi e a distinguere i sapori, etc.. Non è accertabile da un punto di vista «puramente» oggettivo. I semplici esempi proposti dai Commentatori mettono in luce l'esigenza di una interpretazione razionale in cui le parole chiavi siano «evidenza scientifica» e «obiettività clinica».

5.1. Il Quesito medico-legale elaborato dall'Osservatorio sulla Giustizia Civile di Milano

L'Osservatorio sulla Giustizia Civile di Milano ha elaborato un nuovo modello di quesito medico-legale, al fine di adeguare la realtà processuale dei giudizi liquidatori, alle nuove norme introdotte dalla legge 27/2012.

IL CASO.it



TRIBUNALE ORDINARIO di MILANO

QUESITO MEDICO LEGALE

"Esaminati gli atti e i documenti di causa, visitato il sig. , esperite le indagini tecniche ritenute necessarie, sentite le parti e i loro consulenti tecnici, tenuto conto dell'età e dello stato di salute preesistente:

- 1) descriva il C.T.U. la sintomatologia soggettiva del periziando;
- 2) **accerti il C.T.U.**, a seguito di riscontro medico legale,
 - o **visivamente** (anche attraverso le certificazioni cliniche di altri operatori), descrivendo (e se necessario fotografando) escoriazioni, ferite, tumefazioni, ecchimosi, ematomi, cicatrici, amputazioni, dismetrie, alterazioni posturali, ecc.;

- e/o **strumentalmente**, ad esempio mediante radiografia, TAC, risonanza, ecografia, esame elettromiografico, accertamento otovestibolare, ecc.;
- e/o **a mezzo del richiamo a rilevanti evidenze scientifiche** -con adeguata motivazione ed indicazione della dottrina medico legale e della letteratura scientifica più accreditate in relazione alla fattispecie concreta (con particolare riguardo alle ipotesi in cui non sia possibile procedere ad esami strumentali, come ad esempio in stato di gravidanza)- ad esempio mediante anamnesi, visite mediche, test psicodiagnostici (per i casi di danno psichico), ulteriori indagini tecniche, ecc.;

a) la natura e l'entità delle lesioni subite dal periziando in rapporto causale con l'evento per cui è causa;

premesso che - per dettato normativo e giurisprudenza della Corte di Cassazione - *“per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integrità psicofisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito”*; premesso altresì che per la Tabella milanese di liquidazione del danno biologico il C.T.U. deve tener conto della *“incidenza della lesione in termini "standardizzabili" in quanto frequentemente ricorrenti (sia quanto agli aspetti anatomo-funzionali, sia quanto agli aspetti relazionali, sia quanto agli aspetti di sofferenza soggettiva)”*:

- b) la durata dell'inabilità temporanea, sia assoluta che relativa, precisando quali attività della vita quotidiana siano state precluse o limitate ed indicando il conseguenziale grado di sofferenza psicofisica, in una scala da 1 a 5;
- c) se residuino postumi permanenti precisandone l'incidenza percentuale sull'integrità psicofisica globale (danno biologico), tenendo conto dell'eventuale maggior usura lavorativa; nell'ipotesi di non cogente applicazione della *"Tabella delle menomazioni"* (richiamata dall'art. 139 Codice delle Assicurazioni private), indichi i criteri di determinazione del danno biologico e la tabella di valutazione medico legale di riferimento (barème); determini, infine, il conseguenziale grado di sofferenza psicofisica, in una scala da 1 a 5;
- d) la necessità e la congruità delle spese mediche occorse e documentate, la necessità di eventuali spese mediche future."

il C.T.U.

il G.I.

I quesiti che seguono possono essere sottoposti dal G.I. al C.T.U. solo se nel processo siano già state allegare e provate dall'attore circostanze di fatto non standardizzate

(es. quesito 3 e 4: pratica hobbistica, attività di volontariato;

quesito 5: specifica attività lavorativa svolta al momento dell'evento lesivo;

quesito 6: non svolgimento di attività lavorativa al momento dell'evento lesivo)

- 3) dica il C.T.U. se l'attività abituale di xx praticata dal periziando all'epoca dell'evento sia in tutto o in parte impedita in conseguenza dell'accertata inabilità temporanea e/o dei postumi permanenti;

- 4) poiché si versa nell'ipotesi di cogente applicazione dell'art.138 Codice delle Assicurazioni private, dica il C.T.U. se l'inabilità temporanea e/o i postumi permanenti incidano in maniera rilevante su specifici aspetti dinamico-relazionali personali, in considerazione della seguente condizione soggettiva del danneggiato xx,
- 5) dica il C.T.U. se l'inabilità temporanea e/o i postumi permanenti abbiano impedito e/o impediranno in futuro, in tutto o in parte (indicandone la percentuale), l'attività lavorativa di xx svolta dal periziando all'epoca dell'evento; nell'ipotesi di perdita o limitazione della capacità lavorativa, dica in quali settori di probabili attività il periziando possa impiegare le energie residue;
- 6) poiché il danneggiato non lavorava all'epoca dell'infortunio, dica il C.T.U. se i postumi gli impediscano del tutto o in parte ogni attività lavorativa, ovvero in quali settori di probabili attività il periziando possa impiegare le energie residue.

il C.T.U.

il G.I.

IL CASO.it

5.2. Le nuove norme si applicano ai giudizi in corso?

La legge 24 marzo 2012 n. 27 (GU n. 71 del 24 marzo 2012) è entrata in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale (art. 1, comma II, legge 27/2012). La Dottrina si è divisa circa l'applicabilità delle nuove norme ai processi pendenti. Secondo una prima tesi, alle nuove norme deve essere attribuita natura sostanziale in quanto incidono sulla stessa nozione di «danno biologico», così dunque potendosi applicare solo ai fatti illeciti verificatisi dopo l'entrata in vigore. Alle stesse conclusioni perviene chi colloca le nuove norme nell'ambito delle disposizioni che regolano l'efficacia delle prove civili. L'opinione prevalente, tuttavia, assegna alle nuove disposizioni carattere meramente interpretativo, in un settore carente, ab origine, di criteri orientativi per l'accertamento del pregiudizio biologico così ritenendole pienamente applicabili ai processi pendenti.

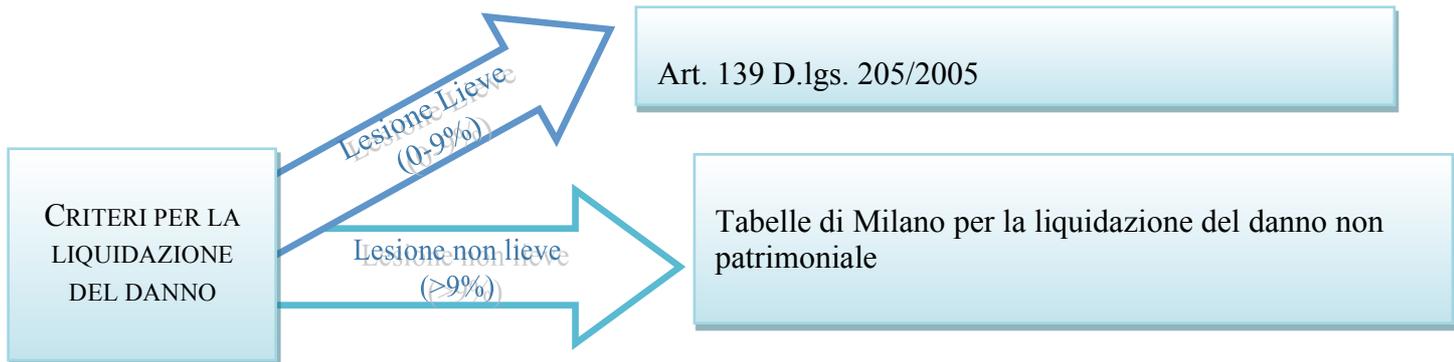
L'ultima opinione menzionata appare maggiormente condivisibile. Le norme contenute nei commi III-ter e III-quater dell'art. 32 cit., infatti, non integrano la nozione sostanziale di danno biologico e nemmeno incidono sulla disciplina delle prove: più semplicemente, introducono delle previsioni di dettaglio per la liquidazione processuale del danno alla salute e, dunque, tipizzano nella struttura del procedimento civile dei precisi compiti di accertamento del giudice chiamato al tavolo del risarcimento. Ne consegue che le due disposizioni devono essere collocate nell'ambito delle previsioni a connotazione "processuale" per le quali, dunque, opera il principio del *tempus regit actum*. Ciò vuol dire che sono applicabili ai processi pendenti.

6. Le modifiche apportate dall'art. 3 legge n. 189/2012 (di conversione del c.d. decreto "Balduzzi"); suo ambito di applicabilità alla luce anche di Cassazione III civ. 19.2.2013 n.4030

Il tema delle tabelle di liquidazione del danno è stato arricchito dalla recente cd. "legge Balduzzi", ovvero la l. 8 novembre 2012, n. 189 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute)³⁸. L'art. 3 comma III della legge in parola 3 prevede che «*il danno biologico conseguente all'attività dell'esercente della professione sanitaria è risarcito sulla base delle tabelle di cui agli articoli 138 e 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, eventualmente integrate con la procedura di cui al comma 1 del predetto articolo 138 e sulla base dei criteri di cui ai citati articoli, per tener conto delle fattispecie da esse non previste, afferenti all'attività di cui al presente articolo*». La norma ha, dunque, esteso l'applicabilità delle tabelle liquidatorie previste per i danni da circolazione stradale anche ai danni iatrogeni. Quanto secondo alcuni non appare razionale. I sistemi di liquidazione del danno derivante da sinistro stradale, infatti, rispondono ad una precisa esigenza concreta che crea, all'uopo, un determinato bilanciamento. E' noto, infatti, che se il meccanismo assicurativo non è in grado di

³⁸ Sia consentito citare, per un commento: BUFFONE, *L'equilibrio precario della responsabilità medica sotto il pendolo di Foucault introdotto dalla Legge 189/2012* in MARTINI, GENOVESE (a cura di) *La valutazione della colpa medica e la sua tutela assicurativa. Opinioni a confronto alla luce della Legge 8 novembre 2012 n. 189*, Maggioli Editore, 2012

sostenere i costi risarcitori o di inserirli in una massa di rischi omogenei può giungere a reagire sugli effetti della regola stessa della responsabilità civile, determinando improvvisi arresti o frenate sul versante risarcitorio³⁹. L'opinione, tuttavia, non sembra convincente in quanto questa esigenza, ormai, è avvertita anche nel settore delle professioni sanitarie. Il rinvio alle tabelle di legge è, però, tuttora parziale, in quanto, come visto, allo stato, il Codice delle Assicurazioni è vitale solo per le micropermanenti; la novità introdotta dalla l. 189/12, pertanto, ad oggi riguarda solo le lesioni pari o inferiori al 9%⁴⁰.



Sulla L. Balduzzi si registrano già dei primi interventi di giurisprudenza, sia di legittimità che merito: Cass. Civ., sez. III, sentenza 10 gennaio 2013 n. 4030 (Pres. Trifone, rel. Petti); Cass. Pen., sez. IV, sentenza 29 gennaio 2013 n. 268 (Pres. Brusco, rel. Blaiotta); Cass. Civ., sez. IV, sentenza 11 marzo 2013 n. 11493 (Pres. Marzano, rel. Piaccialli); Cass. Pen., sez. IV, sentenza 9 aprile 2013 n. 16237 (Pres. Brusco, rel. Blaiotta); Trib. Varese, sez. I civ., sentenza 26 novembre 2012 n. 1406; Trib. Arezzo, sentenza 14 febbraio 2013; Trib. Cremona, sez. I, sentenza 1 ottobre 2013. Tuttavia, non affrontano *expressis verbis* il tema dell'art. 3 comma III qui esaminato.

6.1. Efficacia nel tempo

Un profilo problematico attiene alla efficacia delle nuove norme nel tempo. Va subito precisato che un problema di successione di norme nel tempo – in senso tecnico – non si pone: nessuna norma prima della L. 189/12, prevedeva un espresso criterio di liquidazione per il danno iatrogeno. In assenza di indicazioni legislative, come si è visto, la giurisprudenza è pervenuta a ritenere prevalente il sistema liquidatorio tabellare di fonte giurisprudenziale e settoriale e speciale quello di fonte normativa (per le

³⁹ Si tratta della questione della cd. parabola ascendente della responsabilità: v. BUGIOLACCHI, *Vittime secondarie dell'illecito e diritto alla fruizione dell'intero massimale per persona: limiti e prospettive del révirement della Cassazione in tema di r.c.a. e interpretazione dell'espressione "massimale per persona danneggiata"* in *Resp. civ. e prev.* 2005, 4-5

⁴⁰ BUFFONE, *La responsabilità sanitaria: come è cambiata (l. 189/2012) e come potrebbe cambiare (disegno di legge 3283/2012)2012* in *Il Civilista*, 2012, 10

micropermanenti). Con il richiamo agli artt. 138/139 Cod. Ass., la legge 189/12 introduce, invece, ora, un espresso grimaldello per la liquidazione del pregiudizio non patrimoniale. *Quid juris* per i processi in corso? Si ritiene che debbano valere le stesse considerazioni svolte in calce alla l. 27/12 ed agli artt. 32 comma III-ter e comma III-quater. Le tabelle di liquidazione del danno – siano esse di fonte legale o pretorile – non strutturano la nozione sostanziale di danno alla salute e nemmeno si saldano con il regime giuridico delle prove: arricchiscono lo strumentario processuale del giudice per la liquidazione del pregiudizio all'interno del procedimento civile. Esse, dunque, mantengono una natura squisitamente processuale. Vi è, peraltro, da ricordare che l'applicabilità dell'art. 139 Cod. Ass. al danno iatrogeno è stata esclusa per via giurisprudenziale, dall'indirizzo maggioritario ma non è rimasta estranea ad una corrente pretorile minoritaria. La legge Balduzzi, in questa dimensione, avalla una certa interpretazione in luogo di un'altra: trattandosi di attività meramente interpretativa non è, dunque, possibile discorrere di efficacia nel tempo delle nuove norme in senso tecnico-giuridico.

IL CASO.it