



SENT. N. _____

CRON.N. _____

R.G. N. 2566/2002

REP. N. _____

Spedita il: 10/04/03

Depositata il: _____

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL GIUDICE DI PACE DI BOLOGNA
Dott. RAFFELLO PICCI

Della II sezione civile ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nella causa civile iscritta al N. 2533/02 Ruolo Generale Promossa

D A:

.....

OPPONENTE

C O N T R O

.....

CONVENUTO CONTUMACE

CONVENUTA

**OGGETTO: RISARCIMENTO DI DANNI DA CIRCOLAZIONE DI
VEICOLI**

CONCLUSIONI DELLA PARTE ATTRICE:

“Il Giudice di Pace, respinta ogni diversa istanza, accertata e dichiarata la responsabilità civile del convenutonella causazione del sinistro del giorno 17.03.2001 di cui è detto infra, voglia dichiarare il medesimo tenuto e quindi condannarlo, in solido o in alternativa con la Compagnia , al risarcimento di tutti i danni subiti dall'attore (patrimoniali, non patrimoniali, biologici, morali ed esistenziali), quali saranno comprovati a conclusione dell'istruttoria. Oltre alla rivalutazione monetaria dal fatto al saldo, ed oltre interessi legali, sulle somme rivalutate, con la medesima decorrenza. Con vittoria di spese giudiziali, inclusa IVA di rivalsa, il contributo del 2% per Previdenza Forense e il 10% ex art. 15 Tariffa Professionale. La domanda viene espressamente contenuta entro la competenza per valore del Giudice adito.”

CONCLUSIONI DELLA PARTE CONVENUTA:

“Il Giudice di Pace,

- preso atto che la società non ha contestato la civile responsabilità del Sig. nella produzione del sinistro per cui è causa,
- preso atto, altresì, che la stessa società convenuta ha corrisposto al Sig. ni la somma di € 2.832,98 a saldo capitale ed accessori, voglia **ritenerla e dichiararla** congrua e soddisfacente e a completa tacitazione di tutti i danni, nessuno escluso, sofferti da parte attrice per fatto e colpa del Sig.,con conseguente reiezione di ogni ulteriore pretesa in quanto infondata sia in fatto che in diritto.

Con vittoria di spese, competenze ed onorario di giudizio.”

SVOLGIMENTO DELLA CAUSA

Con atti di citazione notificati in data 27 e 28.02.2002 il Sig. conveniva in giudizio il Sig. (assicurato per la RCA con la) e la stessa..... chiedendone la condanna in solido al risarcimento di

tutti i danni da lui subiti a seguito dell'incidente verificatosi in data 17.03.2001 in Bologna, in Via Pietro Nenni all'incrocio con Via della Barca, che vedeva coinvolte l'autovettura Renault Clio targata di proprietà dell'attore e condotta dal medesimo, e la Lancia K di proprietà del predetto Sig. e condotta dallo stesso convenuto. L'attore esponeva che, alla guida della predetta autovettura, giunto ad un incrocio regolato da semaforo, allorché il semaforo segnava il verde, proseguiva l'attraversamento iniziando la svolta verso sinistra, quando veniva colpito dall'auto del convenuto, che proveniva dalla sinistra, impegnando l'incrocio con il semaforo rosso, senza concedergli la precedenza. Lo stesso Sig. precisava di avere subito lesioni a causa del sinistro e aggiungeva che i danni subiti dalla propria auto (pari ad €2.832,98, come precisato in prima udienza) gli erano già stati risarciti dalla ...

.Chiedeva, pertanto, il risarcimento dei danni subiti.

La costituitasi in giudizio, non contestava la responsabilità del Sig. nell'aver provocato il sinistro, ma si opponeva all'entità dei danni richiesti, chiedendo, anche in applicazione dei criteri stabiliti dalla legge 05.03.2001, n. 57, che venisse riconosciuta congrua e soddisfacente la cifra già corrisposta dalla stessa compagnia al Sig. a titolo di risarcimento dei danni da lui subiti.

Il Sig. restava contumace.

La causa veniva istruita su base documentale e mediante l'espletamento di CTU medico-legale diretta ad accertare i danni biologici subiti dal Sig.

All'udienza del 10.04.2003 venivano precisate le conclusioni come sopra e la causa veniva trattenuta in decisione. Nella memoria presentata in sede di precisazione delle conclusioni l'attore, nel porre in luce la propria richiesta di risarcimento del danno esistenziale, contestava i coefficienti di età adottati ai fini della valutazione del danno per invalidità permanente. In analogo memoria la contestava le spese mediche reclamate dalla controparte, in quanto lo stesso attore si era rivolto a struttura privata per prestazioni che avrebbero potuto essere richieste al Servizio Sanitario nazionale.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Come è detto sopra, la responsabilità del Sig. non è contestata.

La contesta, invece, la somma richiesta dagli attori a titolo di risarcimento dei danni subiti, chiedendo, tra l'altro, che per la liquidazione degli stessi

danni venga tenuto conto delle tabelle normative previste dalla legge 05.03.2001, n. 57.

La richiesta di applicazione delle tabelle di cui alla legge 05.03.2001, n. 57, non può essere accolta. Pur non disconoscendosi, come rilevato da parte convenuta, che, secondo un consolidato orientamento della Corte di Cassazione, il Giudice non sia obbligato ad attenersi a particolari tabelle di capitalizzazione ai fini del calcolo dei danni subiti a causa di lesioni e che possa ricorrere a criteri equitativi nella valutazione di tali danni, va osservato, tuttavia, che procedere alla valutazione del danno in base alla predetta legge per casi verificatisi in precedenza alla sua entrata in vigore, secondo criteri invocati da certa giurisprudenza, equivarrebbe ad applicare tali norme retroattivamente, il che non è ammesso. Nel caso specifico, l'art. 5, 2° comma, della stessa legge 05.03.2001, n. 57, dispone esplicitamente che le relative disposizioni si applicano al *“risarcimento dei danni alla persona di lieve entità, derivanti da sinistri avvenuti successivamente alla data di entrata in vigore della presente legge.”* Tuttavia, anche in mancanza di tale precisazione, è pur vero che sussiste un principio generale del nostro ordinamento giuridico, sancito dall'art. 11 delle disposizioni della legge in generale, secondo il quale l'efficacia retroattiva di una legge rappresenta un'eccezione alla regola, cui il legislatore può derogare fornendo adeguate motivazioni. Nulla di ciò è avvenuto nella disposizione di legge *de qua*. Anzi, il legislatore ha espressamente stabilito il contrario. È vero che in tal modo si pone in essere una disparità di trattamento tra coloro che hanno subito danni prima del 04.04.2001 e coloro che li hanno subiti dopo tale data, ma ciò avviene come diretta conseguenza di una disposizione legislativa. In proposito, per chi subisce conseguenze sfavorevoli da tale circostanza, potrebbe citarsi la nota massima: *“dura lex, sed lex”*. D'altronde, anche se si volessero applicare le nuove norme retroattivamente (ma fino a che data?), rimarrebbe pur sempre una disparità di trattamento tra coloro che ne beneficiassero e coloro i cui danni per le lesioni subite fossero stati valutati secondo i criteri applicabili in precedenza. In altri termini, così operando, si otterrebbe soltanto uno spostamento all'indietro della linea di demarcazione temporale tra due situazioni soggette a regimi diversi, senza con ciò rimediare alla disparità di trattamento creatasi dall'introduzione delle nuove norme.

D'altro canto, non può nemmeno essere accolta la richiesta di parte attrice di considerare, ai fini del calcolo del danno permanente, un coefficiente di età superiore a quello riportato nella "Tariffa per la costituzione delle rendite vitalizie immediate", allegato 10 del R.D. 09.10.1922, n. 1403, secondo calcoli descritti nell'articolo "Il coefficiente di capitalizzazione delle rendite vitalizie immediate" di Giovanni Agrizzi, pubblicato nei Quaderni editi dal Consiglio Superiore della Magistratura e prodotto dallo stesso attore. Benché alcune considerazioni richiamate da parte attrice sulla inattualità dei predetti valori, soprattutto in relazione all'aumento della vita media intervenuto dalla data di formulazione di tale tabella ad oggi, siano condivisibile, occorre tener presente, da un lato, che sia l'Ufficio del Giudice di Pace che la 3^a Sezione del Tribunale di Bologna da vari anni si attengono a questi parametri e, dall'altro, che il legislatore, proprio nella formulazione della citata legge 05.03.2001, n. 57, ha adottato un orientamento decisamente contrario, procedendo ad una drastica riduzione dei predetti parametri per quanto riguarda la determinazione dei valori di liquidità nelle microinvalidità permanenti quantificabili nelle misure corrispondenti ai punti da 1 a 9.

L'adozione dei criteri invocata dall'attore, proprio in relazione ad un incidente verificatosi nemmeno un mese prima dell'entrata in vigore delle nuove norme, aumenterebbe in modo paradossale la disparità di trattamento riscontrata.

In conclusione, entrambe le tesi sostenute dalla due parti in causa non possono essere considerate ed il danno biologico subito dal Sig. va calcolato secondo i predetti parametri adottati dai Giudici di Pace e dal Tribunale di Bologna per l'anno 2001, anno in cui si è verificato l'incidente.

Per quanto riguarda la quantificazione del danno biologico dell'attore, si ricava dalla CTU medico-legale, a pag. 8, che al medesimo deve essere riconosciuta una inabilità temporanea totale per 10 giorni, inabilità temporanea parziale per altri 20 giorni, ed una inabilità permanente nella misura del 2.5%;

Quanto al risarcimento del danno morale, poiché è stato concretamente accertato che le lesioni riportate dall'attore sono state causate da condotta colposa del Sig., tale risarcimento va riconosciuto e può essere equitativamente quantificato nella misura di un

quarto del danno biologico permanente subito.

Non può essere accolta, invece, la richiesta dell'attore intesa ad ottenere un risarcimento per danno esistenziale. I criteri adottati da precedente giurisprudenza di questi Giudici di Pace non possono, infatti, ritenersi applicabili alla fattispecie. Nel caso richiamato dall'attore (sentenza del Giudice di Pace Dr.^{ssa} Luigina Varisco n. 970/02 del 19.03.2002) il risarcimento di danno esistenziale è stato concesso a fronte di comprovata contrattura, ormai stabilizzata come postumo permanente del muscolo trapezio a destra, che provocava nella vittima continua cefalea e cervicalgia, oltre ad una limitazione funzionale per un terzo con ipoestesia del gomito, essendo stato rilevato che una tale situazione comportava *“per la vittima la diminuzione del gusto della vita, del piacere del vivere”*, situazione che *“si realizza allorché la lesione immette nella sfera percettiva della vittima elementi che generano ansia, inquietudine, apprensione o, comunque, perturbazione del delicato equilibrio psico-fisico che ogni individuo si costruisce attraverso le fasi della crescita fisica e della strutturazione della personalità.”* La conseguenza, come ivi osservato, è che la limitazione del movimento del capo ed il dolore ingenerato da tale movimento comportano *“non soltanto la scelta di non compiere tali movimenti e, quindi, di rinunciare ad attività che li richiedano, ma soprattutto ingenera, a livello di coscienza, la consapevolezza di un limite fisico che provoca disagio psicologico”* e che comporta quella diminuzione di *“piacere del vivere”*.

Peraltro, nel caso in esame non è stato provato che ci si trovi dinanzi ad una situazione di questo genere. Si legge, infatti, nella perizia del CTU, a pag. 5: *“Dopo gli accertamenti radiologici del caso, risultati negativi per fratture, il venne giudicato con prognosi di cinque giorni e quindi inviato al proprio domicilio con consiglio di riposo.”* La stessa CTU Dr.^{ssa} Anna Vercelli (pagg. 6-7 della relazione) ha dichiarato, poi, che l'attore, a parte qualche dolore articolare e muscolare, presentava *“mobilità articolare apparentemente regolare”* e *“masse muscolari normotrofiche”* (seppur dolenti) e che (pag. 7), *“a seguito dell'urto, il Sig. si faceva visitare a distanza di 48 ore dal sinistro, presso l'ospedale Maggiore di Bologna dove veniva trovato affetto da un trauma cranico non commotivo con regolare mobilità del rachide.”*

Inoltre, la stessa CTU, pur quantificando in ambito medico i postumi del sinistro nella misura del 2.5% (pag. 9 della relazione), precisa che “*si tratta di evento con malattia traumatica venuto a guarigione con reliquati..... molto modesti.*” In altri termini, non viene specificato che, come nel caso esaminato dal Giudice di Pace Dr.^{ssa} Varisco, a seguito del sinistro subito dal Sig. , ne risulti compromessa la normale mobilità delle parti lese, né che i sintomi dolorifici riscontrati nello stesso attore siano destinati a permanere nel tempo.

È vero che all’attore è stata riconosciuta una invalidità permanente, seppure in misura minima, ma, a meno che da questa invalidità non conseguano postumi adeguatamente ed esaustivamente provati sotto ogni minimo profilo (come si legge nella citata sentenza), che interferiscano in modo particolare e spiacevole nella sfera psicologica della vittima, provocando ansia, inquietudine, apprensione, ecc., non è giustificabile il riconoscimento di un danno esistenziale, in aggiunta al danno biologico e morale già ammesso. Se il riconoscimento di un danno esistenziale dovesse conseguire quasi automaticamente da un danno biologico accertato, non si eviterebbe quella duplicazione risarcitoria, soprattutto rispetto al danno morale, che nella predetta sentenza ci si preoccupa di confutare.

L’attore ha inoltre sostenuto spese documentate per prestazioni mediche in relazione al sinistro di cui è causa nella misura di L. 809.400, ritenute congrue dalla CTU. La stessa CTU, tuttavia, a pag. 10 della propria relazione, ha dichiarato che le prestazioni mediche ricevute dall’attore potevano essere richieste al Servizio Sanitario Nazionale ed espletate in strutture convenzionate, per cui la contesta tali spese. Al riguardo, si osserva che, data la necessità e la presunta urgenza dei trattamenti medici prescritti da specialisti del ramo, non è dato valutare quanto sarebbe stato ugualmente opportuno il ricorso ad una struttura pubblica, non potendosi stimare quali conseguenze sarebbero potute derivare da eventuali ritardi nell’effettuare gli interventi richiesti. Per questi motivi, appare giustificabile nel caso in esame, da un punto di vista obiettivo (e non solo soggettivo), il ricorso ad una struttura privata per garantire la tempestività e l’efficacia delle terapie prescritte. Pertanto, tali spese debbono essere rimborsate.

Ricapitolando, i danni subiti dal Sig. possono essere quantificati nel modo seguente:

- ITT 71.000 x 10	L.	710.000
- ITP 50% 35.500 x 20	L.	710.000
- IP 195.749 x 2.5 x 18,315	L.	<u>8.962.857</u>
Totale danno biologico	L.	10.382.857
Danno morale	L.	2.240.714
Spese mediche documentate (doc. 7 e seguenti)	L.	<u>909.400</u>
Totale risarcimento	L.	<u>13.532.971</u>
	Pari ad	€ 6.989,20

Da tale cifra va detratto l'importo già ricevuto dall'attore di € 2.832,98

Per cui resta da risarcire l'importo di € 4.156,22

Trattandosi di debito di valore, su tale somma compete, dal 17.03.2001, data dell'incidente, sino alla data di pubblicazione della presente sentenza, la rivalutazione monetaria, da calcolarsi secondo gli indici nazionali I.S.T.A.T. dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, ai fini della esatta determinazione del danno emergente.

Inoltre, sulla base della sentenza delle Sezioni Unite della Cassazione n. 1712 in data 22.04.1994-17.02.1995, compete anche l'equivalente del mancato godimento della somma in questione quale lucro cessante (cosiddetto "danno da ritardo"), che può essere equitativamente determinato nella misura del 3.20% annuo, a partire dalla predetta data del 17.03.2001, sulla somma capitale come progressivamente rivalutata. Al riguardo si osserva che la misura del 3.20% appare congrua quale parametro per liquidare il danno da ritardo di cui sopra, in quanto tale parametro corrisponde alla media del tasso legale scelto in questi ultimi anni dal legislatore per la liquidazione degli interessi moratori ex art. 1224 c.c., mentre la periodicità annuale appare coerente con la variabilità sempre annuale dei suddetti indici I.S.T.A.T. Infine, dalla data di pubblicazione della sentenza al saldo, spetteranno gli interessi legali ai sensi dell'art. 1282 c.c.

Le spese seguono la soccombenza e vengono liquidate come da dispositivo.

P. Q. M.

Il Giudice di Pace di Bologna, definitivamente pronunciando fra le parti, ogni contraria istanza, deduzione ed eccezione disattesa, sulla causa proposta dal Sig.....
contro il Sig..... e la....., con sede in Milano,
così decide:

- a) dichiara il Sigresponsabile dell'incidente verificatosi il 17.03.2001 in Bologna, in Via Pietro Nenni all'incrocio con Via della Barca, tra l'autovettura Renault Clio targata BO F10751 di proprietà del Sig.
..... e l'autovettura Lancia K targata di proprietà del predetto Sig
.....;
- b) condanna in solido i convenuti Sig. e .
....., in persona del proprio legale rappresentante pro tempore, al pagamento in favore del Sig.
..... della somma di €4.156,22, a titolo di residuo risarcimento dei danni conseguenti al sinistro sopra descritto, da rivalutare secondo gli indici nazionali I.S.T.A.T. dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati con decorrenza dal 17.03.2001, data dell'incidente, fino alla data di pubblicazione della sentenza, oltre al danno ulteriore nella misura del 3.20% da calcolarsi a partire dalla stessa data sulla somma capitale e successivamente ogni anno sulla somma rivalutata come sopra, fino alla data di pubblicazione della sentenza, oltre gli interessi legali sulla somma così calcolata dalla data di pubblicazione della sentenza al saldo;
- c)condanna in solido i convenuti Sig e, in persona del proprio legale rappresentante pro tempore, alla rifusione delle spese processuali relative a questo giudizio in favore del Sig....., che si liquidano in complessivi €2.292,92, di cui €831,54 per spese vive (ivi compresi € 310.- per compensi al CTU ed €260.- per compensi al CP), €761,38 per competenze

ed €700.- per onorari, oltre I.V.A. e C.P.A. come per legge.

Così deciso, in Bologna, 20 maggio 2003

Il Giudice di Pace

Dr.Raffaello Picci