

Tecniche di tutela e tabelle milanesi: tra risarcimento del danno non patrimoniale, accertamento medico-legale e monetizzazione della sofferenza soggettiva interiore

di G. M. Marsico - 8 Gennaio 2024

La sentenza del Tribunale di Gorizia qui commentata (16 novembre 2023, n. 206) ripercorre, in chiave sistematica, le tecniche di tutela e risarcimento dei danni in presenza di un grave infortunio sul posto di lavoro. Rispetto al risarcimento del danno non patrimoniale, in linea con la recente giurisprudenza di legittimità, il danno alla salute è ritenuto di per sé un danno dinamico relazionale; da ciò consegue che il danno da sofferenza soggettiva interiore può essere liquidato in aggiunta a quello accertato in sede medico legale, se la lesione è connotata da conseguenze straordinarie e più gravi che in casi simili. La distinzione tra le due voci di danno non patrimoniale è stata, peraltro, esplicitata graficamente nelle tabelle di Milano, che riportano altresì l'indicazione dell'importo monetario di ciascuna componente di danno.

Riguardo alla quantificazione del lucro cessante per perdita della capacità lavorativa specifica, il Giudice si è avvalso dei coefficienti delle tabelle elaborate nel 2023 dall'Osservatorio sulla Giustizia Civile di Milano, che consentono la capitalizzazione anticipata della rendita (ritenuta più opportuna dal Giudice, rispetto all'ipotesi di liquidazione di una rendita vitalizia) sulla base di parametri anagrafici e reddituali (avendo come riferimento la retribuzione del lavoratore infortunato, comprensiva anche del t.f.r.), di aspettative di vita, di potenziale durata della vita lavorativa, oltre che di tassi di rendimento e svalutazione monetaria.

Su questo punto, in dottrina, per qualche indicazione essenziale, v. Domenici, *Metodologia valutativa del danno biologico permanente*. in *SIMLA "Linee guida per la valutazione del danno alla persona in ambito civilistico"*, Giuffrè Editore, 2016; Marando, *Responsabilità, danno e rivalsa per gli infortuni sul lavoro*, Milano, 2003, 10, spec. 501 e 513).

Il dipendente, nel caso di specie, ha agito in giudizio nei confronti della società datrice di lavoro per ottenere il risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti in conseguenza dell'infortunio che l'ha coinvolto il 31/01/2017.

Nella descrizione operata dal ricorrente, il fatto sarebbe avvenuto mentre egli era impegnato a fornire indicazioni al collega che, dietro ordine del superiore, stava scaricando un carrello del peso di 4 tonnellate, trasportato a bordo di un altro carrello elevatore.

In quel contesto, dando le spalle al carico per fornire indicazioni alla manovra, sarebbe stato travolto dal carico, squilibratosi dal mezzo su cui era, inizialmente, stato posizionato (Bona,

Oliva, *Danno differenziale e regresso/surrogazione INAIL: Cosa resta dopo la «riforma»* (l. n. 58/2019) e la «controriforma» (l. n. 58/2019), ivi, 2019, 1376; vedasi anche Tullini, *Il danno differenziale: Il diritto vivente e il legislatore*, in *Riv. it. dir. lav.*, 2019, 485).

La responsabilità dell'infortunio sarebbe ascrivibile al datore di lavoro, il quale, dopo aver ordinato l'esecuzione della movimentazione del carrello, non avrebbe verificato l'idoneità del mezzo impiegato dagli addetti allo scopo, né avrebbe vigilato sulla correttezza del loro operato. In tal modo, sarebbero stati violati gli artt. 20, comma 2, lett. c) d. lgs. n. 81 del 2008, l'art. 71, comma 2, lett. a) e c), e comma 4, lett. a), d.lgs. cit., l'art. 18, comma 1, lett. z), d. lgs. cit., nonché, in ogni caso, la norma di chiusura di cui all'art. 2087 c.c.

A causa dell'infortunio occorso, avrebbe riportato gravissimi postumi permanenti: totale paraplegia agli arti inferiori, stipsi neurogenica e vescica ipoattiva. Il ricorrente, costretto in sedia a rotelle, ha perso l'uso della funzione deambulatoria e minzionale ed è colpito da insufficienza erettile. Si tratterebbe di situazione personale definitivamente insanabile.

Il danno biologico così determinato avrebbe prodotto riflessi tanto sulla stessa sfera non patrimoniale dell'interessato, quanto su quella *stricto sensu* patrimoniale (D'Avossa, *Danno Differenziale ed esonero di responsabilità civile del datore di lavoro per infortunio o malattia professionale: le questioni irrisolte*, in *Riv. it. dir. lav.*, 2007, II, 77).

Sotto il primo profilo, nel caso di specie, egli avrebbe dovuto rinunciare alla sua attività di Capo Scout, stanti i limiti invalicabili e le barriere architettoniche che è destinato ad incontrare nello svolgimento delle relative attività. Inoltre, a seguito dell'infortunio, avrebbe visto interrompersi la relazione e la convivenza con la fidanzata trovata in difficoltà nell'occuparsi dei sopravvenuti bisogni del ricorrente e defilarsi al cospetto di prospettive di vita comune integralmente diverse da quelle precedenti e ordinariamente prevedibili.

Sul piano patrimoniale, l'infortunio avrebbe determinato un'integrale perdita della capacità lavorativa specifica. In conseguenza di essa, sussisterebbe la perdita delle retribuzioni che il ricorrente avrebbe conseguito nel corso della sua carriera e un correlato danno di natura pensionistica.

In conseguenza di quanto precede, l'Inail aveva provveduto a liquidargli un'indennità per inabilità temporanea assoluta, pari all'importo di euro 7.178,08, e ha costituito in suo favore una rendita pari ad euro 379.607,62 per il danno biologico e una rendita pari ad euro 585.240,33 per il danno patrimoniale. Al contempo, l'assicurazione gli ha versato la somma di euro 600.000,00.

Il datore di lavoro ha quindi agito in giudizio per ottenere la condanna al risarcimento dei danni non patrimoniali non coperti dai predetti versamenti, e quantificati in euro 906.532,00, a titolo di danno biologico permanente e in euro 27.115,00 per invalidità temporanea totale; in euro 453.266,00 per danno morale o a titolo di personalizzazione nella misura del 50%; in euro 1.000.000,00 a titolo di danno esistenziale, nonché, per il risarcimento del danno patrimoniale, quantificato in euro 1.118.273,79 netti relativamente alle future retribuzioni perse e in euro 22.013,22 a titolo di danno pensionistico.

In termini generali, il Tribunale, sulla scorta di un pacifico orientamento giurisprudenziale, ribadisce che «l'art. 2087 c.c. non configura un'ipotesi di responsabilità oggettiva, in quanto la responsabilità del datore di lavoro – di natura contrattuale – va collegata alla violazione degli obblighi di comportamento imposti da norme di legge o suggeriti dalle conoscenze sperimentali o tecniche del momento; ne consegue che incombe al lavoratore che lamenti di avere subito, a causa dell'attività lavorativa svolta, un danno alla salute, l'onere di provare, oltre all'esistenza di tale danno, la nocività dell'ambiente di lavoro, nonché il nesso tra l'una e l'altra; solo se il lavoratore abbia fornito tale prova, sussiste per il datore di lavoro l'onere di provare di avere adottato tutte le cautele necessarie ad impedire il verificarsi del danno e che la malattia del dipendente non è ricollegabile alla inosservanza di tali obblighi».

La sentenza de qua ha il pregio di precisare i rischi derivanti dall'allocatione della responsabilità derivante dalla disciplina in tema di salute e sicurezza sul lavoro: «il datore di lavoro è sempre responsabile dell'infortunio occorso al dipendente, sia quando ometta di adottare le misure protettive, comprese quelle esigibili in relazione al rischio derivante dalla condotta colposa del dipendente medesimo, sia quando, pur avendole adottate, non vigili affinché queste siano di fatto rispettate; ne consegue che, in tutte le ipotesi in cui vi sia inadempimento datoriale rispetto all'adozione di cautele, tipiche o atipiche, concretamente individuabili, nonché esigibili “es ante” ed idonee ad impedire il verificarsi dell'evento dannoso, la condotta colposa del prestatore non può avere alcun effetto esimente e neppure può rilevare ai fini del concorso di colpa».

V., in proposito, tra i tanti: Corsalini-De Matteis, *Il concorso tra risarcimento e indennizzo dinanzi alle giurisdizioni superiori e riflessi sull'azione di rivalsa dell'INAIL*, in *Riv. dir. sic. soc.*, 1/2019, 151 ss.; v. altresì Corsalini, *La centralità del lavoratore nel sistema di tutela INAIL*, cit., 310 ss.).

Inoltre, secondo il medesimo Tribunale (che recepisce un noto orientamento), «deve escludersi la sussistenza di un concorso di colpa della vittima, ai sensi dell'art. 1227, comma 1, c.c., al di fuori dei casi di cd. rischio elettivo, quando risulti che il datore di lavoro abbia mancato di adottare le prescritte misure di sicurezza, oppure...abbia trascurato di fornire al lavoratore infortunato una adeguata formazione ed informazione sui rischi lavorativi; ricorrendo tali ipotesi, l'eventuale condotta imprudente della vittima degrada a mera occasione dell'infortunio ed è, pertanto, giuridicamente irrilevante».

In particolare, «la condotta incauta del lavoratore non comporta un concorso idoneo a ridurre la misura del risarcimento ogni qual volta la violazione di un obbligo di prevenzione da parte del datore di lavoro sia munita di incidenza esclusiva rispetto alla determinazione dell'evento dannoso; in particolare, tanto avviene quando l'infortunio si sia realizzato per l'osservanza di specifici ordini o disposizioni datoriali che impongano colpevolmente al lavoratore di affrontare il rischio, quando l'infortunio scaturisca dall'integrale impostazione della lavorazione su disposizioni illegali e gravemente contrarie ad ogni regola di prudenza o, infine, quando vi sia inadempimento datoriale rispetto all'adozione di cautele, tipiche o atipiche, concretamente individuabili, nonché esigibili ex ante ed idonee ad impedire, nonostante l'imprudenza del lavoratore, il verificarsi dell'evento dannoso»

Il Tribunale, innestandosi in un filone giurisprudenziale maggioritario, statuisce che la ratio di ogni normativa antinfortunistica è quella di prevenire le condizioni di rischio insite negli ambienti di lavoro e nella possibile negligenza, imprudenza o imperizia degli stessi lavoratori, destinatari della tutela: la responsabilità esclusiva del lavoratore sussiste soltanto ove questi abbia posto in essere un contegno abnorme, inopinabile ed esorbitante rispetto al procedimento lavorativo ed alle direttive ricevute, così da porsi come causa esclusiva dell'evento e creare condizioni di rischio estranee alle normali modalità del lavoro da svolgere. In assenza di tale contegno, l'eventuale coefficiente colposo del lavoratore nel determinare l'evento è irrilevante sia sotto il profilo causale che sotto quello dell'entità del risarcimento dovuto.

Nella specie, si è statuito che il ricorrente abbia assolto il proprio onere probatorio, come succintamente descritto. Dalla dinamica del fatto, risulta la nocività del luogo di lavoro. Infatti, l'evento si è verificato nello svolgimento di un'attività lavorativa pacificamente rischiosa ed è consistito nella verifica di un rischio specifico.

La comunicazione del datore di lavoro, rivolta tra gli altri dipendenti relativa al mezzo presente in azienda e al suo imminente ritiro da parte di un terzo nei confronti ha operato quale plausibile stimolo all'adozione d'iniziativa tra cui la sua movimentazione, onde deve ritenersi che il ricorrente abbia agito su indicazione datoriale o atto equipollente. D'altra parte, ha pacificamente abdicato al suo dovere di vigilanza, non avendo adottato alcuna iniziativa atta a precludere ai dipendenti di avviare la movimentazione o a correggerne l'esecuzione. Questo dovere, nella specie, secondo il Tribunale, doveva ritenersi fosse ancora più stringente ed esigibile, dal momento che, dopo la comunicazione relativa al ritiro del carico, era senz'altro prevedibile – in concreto – che i destinatari della comunicazione medesima si attivassero per agevolare le operazioni.

In concreto, il giudice di prime cure ha escluso il rischio elettivo: essi, al contempo, hanno affermato che il fatto non si sarebbe verificato se il datore di lavoro avesse vigilato sull'operato dei suoi dipendenti, in particolare del dipendente ricorrente.

La pretesa del ricorrente — che ha fatto partitamente riferimento al danno biologico, al danno morale e al danno esistenziale — è stata contestata dalle parti resistenti, a cui avviso, procedendo in quei termini, si farebbe luogo ad un'indebita duplicazione delle poste risarcitorie, in contrasto con l'unitarietà del danno non patrimoniale forgiata dalla Corte di cassazione.

La questione viene affrontata dal Tribunale, prendendo le mosse dalla giurisprudenza di legittimità. In tema di danno non patrimoniale da lesione della salute, costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione del “danno biologico” e del “danno dinamico-relazionale”, atteso che con quest'ultimo si individuano pregiudizi di cui è già espressione il grado percentuale di invalidità permanente (quali i pregiudizi alle attività quotidiane, personali e relazionali, indefettibilmente dipendenti dalla perdita anatomica o funzionale).

Non costituisce, invece, duplicazione la congiunta attribuzione del “danno biologico” e di una ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi che non hanno fondamento medico-legale, perché non aventi base organica ed estranei alla determinazione medico-legale del

grado di percentuale di invalidità permanente, rappresentati dalla sofferenza interiore (quali, ad esempio, il dolore dell'animo, la vergogna, la disistima di sé, la paura, la disperazione).

Ne deriva che, ove sia dedotta e provata l'esistenza di uno di tali pregiudizi non aventi base medico-legale, essi dovranno formare oggetto di separata valutazione e liquidazione.

Invero, secondo il Tribunale, «la misura standard del risarcimento prevista dalla legge e dal criterio equitativo uniforme adottato dai giudici di merito (secondo il sistema c.d. del punto variabile) può essere aumentata, nella sua componente dinamico-relazionale attinente alla vita esterna del danneggiato, solo in presenza di conseguenze dannose del tutto anomale, eccezionali e peculiari, che fuoriescono da quelle normali ed indefettabili secondo l'*id quod plerumque accidit* entro le quali non è giustificata alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento.

In conclusione, costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione del “danno biologico” e del c.d. “danno esistenziale”, appartenendo tali categorie (o voci) di danno alla stessa area protetta dall'art. 32 Cost., mentre non costituisce duplicazione risarcitoria, la differente ed autonoma valutazione compiuta con riferimento alla sofferenza interiore patita dal danneggiato in conseguenza della lesione del diritto alla salute». In particolare, il Tribunale ribadisce – sulla scorta di una tesi giurisprudenziale granitica – che il danno morale consiste in uno stato d'animo di sofferenza interiore del tutto prescindente dalle vicende dinamico relazionali della vita del danneggiato (che pure può influenzare) ed è insuscettibile di accertamento medico-legale, sicché, ove dedotto e provato, deve formare oggetto di separata valutazione ed autonoma liquidazione rispetto al danno biologico».

L'approccio in parola considera che, a fini risarcitori, il danno biologico deve essere considerato in relazione all'integralità dei suoi ri0essi pregiudizievoli rispetto a tutte le attività, le situazioni e i rapporti in cui la persona esplica se stessa nella propria vita; non soltanto, quindi, con riferimento alla sfera produttiva, ma anche con riferimento alla sfera spirituale, culturale, affettiva, sociale, sportiva, e a ogni altro ambito e modo in cui il soggetto svolge la sua personalità e cioè a tutte le attività realizzatrici della persona umana.

Il Tribunale si inserisce nel filone giurisprudenziale maggioritario per cui il danno biologico consiste in un'ordinaria compromissione delle attività quotidiane (gli aspetti dinamico-relazionali). Il danno alla salute, quindi, non comprende i pregiudizi dinamico – relazionali, ma è esattamente il danno dinamico relazionale (Izzo, *La “giustizia” del beneficio. Fra responsabilità civile e welfare del danneggiato*, Napoli, 2018, 226).

Conseguentemente, il danno alla vita di relazione è risarcibile oltre la misura liquidata in base ai punti percentuali accertati in sede medico legale solo qualora si sia concretizzato non già in conseguenze comuni a tutti i soggetti che patiscano quel tipo di invalidità, ma in conseguenze peculiari del caso concreto che abbiano reso il pregiudizio patito dalla vittima diverso e maggiore rispetto a casi “ordinari”; devono essersi verificate, in altri termini, conseguenze straordinarie, prive di base organica e quindi estranee alla determinazione medico legale (Rossetti, *Il diritto delle assicurazioni, II, Le assicurazioni contro i danni*, Padova, 2012, 573).

Il Tribunale di prime cure, nella sentenza in analisi, prende le mosse da un orientamento di legittimità per cui «in presenza d'un danno permanente alla salute, costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione d'una somma di denaro a titolo di risarcimento del danno biologico, e l'attribuzione d'una ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi di cui è espressione il grado percentuale di invalidità permanente. A tal uopo, deve aversi riguardo ai pregiudizi alle attività quotidiane, personali e relazionali, indefettibilmente dipendenti dalla perdita anatomica o funzionale: ovvero il danno dinamico-relazionale.

Viceversa, non costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione di una somma di denaro a titolo di risarcimento del danno biologico, e di una ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi che non hanno fondamento medico-legale, perché non aventi base organica ed estranei alla determinazione medico-legale del grado percentuale di invalidità permanente, rappresentati dalla sofferenza interiore (quali, ad esempio, il dolore dell'animo, la vergogna, la disistima di sé, la paura, la disperazione).

Si è, quindi, specificato che, «ove sia correttamente dedotta ed adeguatamente provata l'esistenza d'uno di tali pregiudizi non aventi base medico-legale, essi dovranno formare oggetto di separata valutazione e liquidazione».

Il Tribunale, proprio per considerare i nuovi orientamenti della Cassazione e della Medicina legale e con gli artt. 138 e 139 Codice Assicurazioni, l'Osservatorio di Milano è intervenuto sulle note tabelle e, nell'edizione 2021, ha proceduto ad una rivisitazione grafica della Tabella del danno non patrimoniale da lesione del bene salute e della (correlata) Tabella del danno definito da premorienza, fermi i valori monetari come aggiornati secondo gli indici ISTAT.

Lasciando invariati i valori espressi nella seconda e quarta colonna della Tabella, nella terza colonna della Tabella (che nella edizione 2018 conteneva solo l'indicazione dell'aliquota percentuale di aumento del punto di danno biologico per la componente di sofferenza soggettiva) è stata aggiunta la specifica indicazione dell'aumento in termini monetari; nella quinta colonna della Tabella (che nella edizione del 2018 recava solo l'ammontare complessivo del danno non patrimoniale, inclusivo del danno biologico e del danno morale/sofferenza soggettiva) è stata aggiunta l'indicazione dell'importo monetario di ciascuna delle citate componenti; infine, è stata aggiornata la terminologia usata nell'intestazione delle colonne, prendendo atto che le voci di danno non patrimoniale, prima denominate "danno biologico" e "danno morale/sofferenza soggettiva", sono attualmente definite dalla giurisprudenza di legittimità e dalla dottrina come "danno biologico/dinamico-relazionale" e "danno da sofferenza soggettiva interiore" (media presumibile), ordinariamente conseguente alla lesione dell'integrità psicofisica accertata.

Circa l'entità del risarcimento, il giudice deve liquidare l'importo indicato nella quinta colonna come compensativo del "danno biologico/dinamico-relazionale", valutando se l'importo ivi indicato, astrattamente compensativo del "danno da sofferenza soggettiva interiore media", sia congruo in relazione alla fattispecie concreta (Alpa, *Il danno biologico e le tecniche di valutazione della persona*, in *Contratto e impresa*, I, 1985, 65 ss.).

Pertanto, l'applicazione della Tabella non esonera affatto il giudice dall'obbligo di motivazione in ordine al preventivo necessario accertamento dell'*an debeat* (sussistenza e consi-

stenza delle componenti del danno, con prova che può darsi anche in via presuntiva); l'applicazione degli importi di cui alla Tabella esprime, invece, esercizio del potere di liquidazione equitativa del giudice e pertanto attiene alla fase del *quantum debeatur* e cioè alla valutazione della congruità degli importi liquidati, in relazione alle circostanze di fatto allegare e provate dalle parti nella fattispecie concreta, anche sulla base delle emergenze della c.t.u.

Nella fattispecie de qua, secondo il Tribunale, ricorrono tuttavia ragioni per applicare la massima personalizzazione consentita dalle Tabelle di Milano ed. 2021 — pari al 25% — ad entrambe le voci componenti il risarcimento.

Invero, per quanto sopra esposto, risulta che il danno biologico dinamico- relazionale si sia proiettato su molteplici aspetti, dal momento che ad essere compromesse irreversibilmente sono non solo la capacità motoria dell'individuo, ma anche l'apparato genitale-riproduttivo. Non possono poi trascurarsi le frequenti infezioni urinarie con necessità di igiene intestinale e la sindrome depressiva che affliggono il ricorrente. La misura standard della componente strettamente biologica appare perciò incongrua nel descrivere la situazione — di estrema gravità — a cui è costretto.

Il Tribunale ha statuito che lo sconvolgimento della propria esistenza causato dal sinistro non è adeguatamente considerato da una sussunzione della quantificazione entro una media generale presumibile.

Nella presente vicenda, infatti, sussiste un'intensissima sofferenza interiore, esorbitante sia dalla componente medicalmente accertabile che dalla sofferenza media in casi analoghi. Il ricorrente, ancora molto giovane, si è visto e si vede privato di aspetti essenziali allo sviluppo della sua persona, quali la possibilità di continuare a coltivare "come sempre" la propria vita di relazione nel gruppo associativo frequentato. Le ricadute delle ulteriori compromissioni fisiche implicano inoltre un danno ulteriore rispetto a quello strettamente medico perché al danneggiato è totalmente preclusa un'ordinaria vita sessuale e la possibilità di coltivare il desiderio di diventare genitore, ciò che implica una sofferenza da considerarsi massima. Applicata la maggiorazione, la somma spettante a titolo di risarcimento del danno per la sofferenza interiore ammonta ad euro 385.381,25.

Per questo, applicando la predetta personalizzazione, il danno non patrimoniale va quantificato nella somma di euro 1.156.145,00.

La decisione del Giudice del lavoro di Gorizia ha, inoltre, il pregio di ribadire che «in tema di responsabilità del datore di lavoro per il danno da inadempimento, l'indennizzo erogato dall'INAIL ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 38 del 2000 non copre il danno biologico da inabilità temporanea, atteso che sulla base di tale norma, in combinato disposto con l'art. 66, comma 1, n. 2, del d.P.R. n. 1124 del 1965, il danno biologico risarcibile è solo quello relativo all'inabilità permanente».

E ribadisce, altresì, il principio per cui «in tema di liquidazione del danno biologico cd. differenziale, di cui il datore di lavoro è chiamato a rispondere nei casi in cui opera la copertura assicurativa INAIL in termini coerenti con la struttura bipolare del danno-conseguenza, va operato un computo per poste omogenee, sicché, dall'ammontare complessivo del danno

biologico, va detratto non già il valore capitale dell'intera rendita costituita dall'INAIL, ma solo il valore capitale della quota di essa destinata a ristorare, in forza dell'art. 13 del d.lgs. n. 38 del 2000, il danno biologico stesso, con esclusione, invece, della quota rapportata alla retribuzione ed alla capacità lavorativa specifica dell'assicurato, volta all'indennizzo del danno patrimoniale».

Secondo il Tribunale, dunque, occorre valutare, cioè, il complessivo valore monetario del danno civilistico secondo i criteri comuni, con le indispensabili personalizzazioni, e da esso detrarre quanto indennizzabile dall'INAIL, in base ai parametri legali, in relazione alle medesime componenti del danno, distinguendo, altresì, tra danno patrimoniale e danno non patrimoniale (come già sancito da Cass. n. 20807/2016 cit.)».

Inoltre, «in tema di danno cd. differenziale, la diversità strutturale e funzionale tra l'erogazione Inail ex art. 13 del d.lgs. n. 38 del 2000 ed il risarcimento del danno secondo i criteri civilistici non consente di ritenere che le somme versate dall'istituto assicuratore possano considerarsi integralmente soddisfattive del pregiudizio subito dal soggetto infortunato o ammalato, con la conseguenza che il giudice di merito, dopo aver liquidato il danno civilistico, deve procedere alla comparazione di tale danno con l'indennizzo erogato dall'Inail secondo il criterio delle poste omogenee, tenendo presente che detto indennizzo ristora unicamente il danno biologico permanente e non gli altri pregiudizi che compongono la nozione pur unitaria di danno non patrimoniale; pertanto, occorre dapprima distinguere il danno non patrimoniale dal danno patrimoniale, comparando quest'ultimo alla quota Inail rapportata alla retribuzione e alla capacità lavorativa specifica dell'assicurato; successivamente, con riferimento al danno non patrimoniale, dall'importo liquidato a titolo di danno civilistico vanno espunte le voci escluse dalla copertura assicurativa (danno morale e danno biologico temporaneo) per poi detrarre dall'importo così ricavato il valore capitale della sola quota della rendita Inail destinata a ristorare il danno biologico permanente».

Aggiungasi che l'indennità versata per il periodo d'invalidità temporanea, secondo i giudici, attiene al profilo patrimoniale, non avendo attinenza al predetto calcolo. (Si vedano, senza pretesa di completezza, Donati, *La natura giuridica dell'assicurazione volontaria contro gli infortuni*, in *Assic.*, 1953, I, 41; Buttaro, voce *Assicurazione contro i danni*, in *Enc. dir.*, Milano, 1958, 507; Corradini, *L'assicurazione successiva contro il rischio degli infortuni*, in *Monit. Trib.*, 1960, 313; Pasanisi, *L'assicurazione infortunio nella disciplina legislativa del contratto di assicurazione*, in *Assic.*, 1962, I, 367; Colasso, *L'assicurazione infortuni – Profili giuridici*, Milano, 1970, 13).

Da un punto di vista tassonomico, si osserva che, mentre la capacità lavorativa generica va intesa come capacità intrinseca ad ogni individuo, la cui lesione integra una menomazione della sua integrità psico-fisica risarcibile in seno alla complessiva liquidazione del danno biologico la capacità lavorativa specifica s'identifica nella capacità d'un individuo di svolgere una specifica attività lavorativa.

Secondo un significato più estensivo al termine, essa si identifica nella capacità d'un individuo di estrinsecare diverse attività lavorative, ma tutte, comunque, afferenti alla sua sfera attitudinale, in quanto coerenti con l'età, il sesso, il grado di istruzione e l'esperienza lavorati-

va dello stesso; è, in sintesi, la capacità lavorativa propria del soggetto ovvero la capacità lavorativa attitudinale.

Per qualche indicazione dottrinale su questo punto, v., tra i tanti, Fanelli, *Assicurazione – Assicurazione contro i danni*, in *Enc. giur.*, III, Roma, 1988, p. 26; Id., *Natura giuridica dell'assicurazione privata contro gli infortuni ed insieme un contributo alla teoria giuridica dell'assicurazione*, in *Assic.*, 1943, 186 ss. Intorno all'inquadramento tipologico dell'assicurazione infortuni (ovvero, più in generale, delle così dette “assicurazioni della salute”), in funzione del relativo supporto causale, si è ampiamente diffuso, giungendo tuttavia ad esiti ricostruttivi difformi, Corrias, *La causa del contratto di assicurazione: tipo assicurativo o tipi assicurativi?*, in *Riv. dir. civ.*, 2013, p. 41 ss., in part. 72 ss.; Id., *Il contratto di assicurazione. Profili funzionali e strutturali*, Napoli, 2017, 57 ss.).

La sua lesione non determina, tuttavia, un danno di per sé. Rileva, piuttosto, allorché da essa derivi una diminuzione reddituale; si tratta di un danno patrimoniale futuro e permanente, destinato a riprodursi anno per anno, per tutta la vita lavorativa della vittima, da valutarsi su base prognostica, anche a mezzo di presunzioni semplici, salva la determinazione equitativa, in assenza di prova certa del suo ammontare.

Spetta in ogni caso all'interessato – secondo la decisione in analisi – l'onere di dimostrare, sia nell'*an* che nel *quantum*, la sussistenza del pregiudizio risarcibile. posto che l'accertamento dell'esistenza di postumi permanenti incidenti sulla capacità lavorativa specifica non comporta l'automatico obbligo di risarcimento del danno patrimoniale da parte del danneggiante, dovendo comunque il soggetto leso dimostrare, in concreto, lo svolgimento di un'attività produttiva di reddito e la diminuzione o il mancato conseguimento di questo in conseguenza del fatto dannoso (Bellisario, *Il problema della compensatio lucri cum damno*, Milano, 2018; Scarchillo, *La natura polifunzionale della responsabilità civile: dai punitive damages ai risarcimenti punitivi. Origini, evoluzioni giurisprudenziali e prospettive di diritto comparato*, in *Contratto e impresa*, I, 2018, 289 ss.; Gallo, *Compensatio lucri cum damno e benefici collaterali parte prima: la compensatio lucri cum damno e le sue trasformazioni*, in *Riv. dir. civ.*, 2018, 851 ss.).

Il giudice, secondo il Tribunale, con valutazione prognostica, fondata su basi probabilistiche, deve, dunque, valutare se, ed in che misura, i postumi permanenti ridurranno la futura capacità di guadagno di detta persona. A tal uopo, occorre tenere conto di dati quali la percentuale di invalidità medicalmente accertata, la natura e qualità dei postumi stessi, l'orientamento eventualmente manifestato dal danneggiato medesimo verso una determinata attività redditizia, le presumibili opportunità di lavoro che si presenteranno al danneggiato anche in relazione al prevedibile futuro mercato del lavoro.

Dunque, la sentenza segnalata, accogliendo il ricorso del dipendente danneggiato, ripercorre le tecniche di tutela e risarcimento dei danni in presenza di un grave infortunio sul posto di lavoro. Quando al risarcimento del danno non patrimoniale, in linea con la recente giurisprudenza di legittimità, il danno alla salute è ritenuto, di per sé, un danno dinamico relazionale, con la conseguenza che il danno da sofferenza soggettiva interiore può essere liquidato in aggiunta a quello accertato in sede medico legale, se la lesione è connotata, nel caso concreto, da conseguenze straordinarie e più gravi che in casi simili.

La distinzione tra le due voci di danno non patrimoniale è stata, peraltro, esplicitata graficamente nelle tabelle di Milano, che riportano altresì l'indicazione dell'importo monetario di ciascuna componente di danno (Pardolesi, Santoro, *Sul nuovo corso della "compensatio"*, in *Danno resp.*, 4, 2018, 427 ss.; Franzoni, *La compensatio lucri cum danno nel III millennio*, in *Danno resp.*, 2019, 5 ss.; Mattarella, *Compensatio lucri cum danno e tipicità dei danni punitivi: una prospettiva critica*, in *Nuova giur. civ.*, 2019, 583 ss.).

Conseguentemente, secondo la sentenza in analisi, il danno da sofferenza soggettiva interiore può essere liquidato in aggiunta a quello accertato in sede medico legale, se la lesione è connotata, nel caso concreto, da conseguenze straordinarie e più gravi che in casi simili.

Riguardo alla quantificazione del lucro cessante per perdita della capacità lavorativa specifica, il Giudice si è avvalso dei coefficienti delle tabelle elaborate nel 2023 dall'Osservatorio sulla Giustizia Civile di Milano, che consentono la capitalizzazione anticipata della rendita (ritenuta più opportuna, rispetto all'ipotesi di liquidazione di una rendita vitalizia) sulla base di parametri anagrafici e reddituali (avendo come riferimento la retribuzione del lavoratore infortunato, comprensiva anche del t.f.r.), di aspettative di vita, di potenziale durata della vita lavorativa, oltre che di tassi di rendimento e svalutazione monetaria.

Giuseppe Maria Marsico, dottorando di ricerca in diritto privato e dell'economia e funzionario giuridico-economico-finanziario

Visualizza il documento: [Trib. Gorizia, 16 novembre 2023, n. 206](#)