



**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**GIUDICE DI PACE DI REGGIO EMILIA**

Il GIUDICE DI PACE di Reggio Emilia in persona del dr. Avv. ALFREDO CARBOGNANI ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa n. 1533/13 R.G promossa da:

**ZANICHELLI ELISA** - parte attrice – avv. Annalisa Ferrari con studio in Reggio Emilia via Emilia all'Angelo n. 7 contro

**VITTORIA ass.ni** – convenuta - Avv. R. Coluccio con studio in Reggio Emilia via Toschi n. 10

Oggetto: risarcimento danni

Decisa sulle **CONCLUSIONI** rassegnate in atti da intendersi qui trascritte.

**SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

Con atto di citazione la parte attrice ha citato in giudizio la parte convenuta per ottenere il risarcimento dei danni subiti in un incidente occorso in data 13.1.12 in Reggio E. in via Franchetti .

In particolare, mentre la parte attrice era alla guida del proprio veicolo targato FIAT Punto targata AY726AV ed era ferma al semaforo, veniva urtata da Pelli Sandro che procedeva nello stesso senso di marcia alla guida della sua vettura BMW X5 targata CG051GY, riportando danni materiali e lesioni.

Costituendosi in giudizio la convenuta contestava il quantum, avendo già versato 221,00 euro per invalidità temporanea e 1.000,00 euro per spese mediche. La causa veniva assegnata a sentenza, previa ctu.

**MOTIVI DELLA DECISIONE**

Nella relazione del ctu si legge, fra l'altro, che “nessuna conseguenza di carattere permanente è residua alla luce dei commi ter e quater dell'articolo 32 della Legge n. 24.03.12 n. 27”.

Tale legge nell'ultima stesura recita:

(comma 3 ter dell'art. 32 che diventa l'ultima parte del comma 2 dell'art. 139 del codice delle assicurazioni) “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”.

(comma 3 quater dell'art. 32) “Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'art. 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al 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”.

Tralasciando ogni intermedia versione dell'art. 32 nonché ogni discettazione sulla valenza di due commi pressoché analoghi fra loro (salva l'aggiunta dell'avverbio visivamente nel secondo: noi con altri autori non troviamo nessuna differenza od incidenza concreta) si osserva che già la tecnica legislativa (di inserire un comma a modifica dell'art. 139 Codice Assicurazioni e lasciare l'altro simile nell'art. 32 della Legge che modifica lo stesso articolo 139) risulta per sé carente e poco comprensibile. Non di meno, venendo ai contenuti della modifica, si osserva ancora quanto segue.

L'intento del Legislatore era chiaramente quello di ridurre, contenere e respingere le richieste risarcitorie “fasulle” (vuoi per sinistri inesistenti, vuoi anche solo per danni enfatizzati). Per far ciò, sulla scorta di un innegabile condizionamento delle Compagnie Assicuratrici, forti degli oneri che impongono sull'economia del Paese, ha scelto una via che, senza per noi raggiungere lo scopo (ottenibile anche solo con la seria applicazione da parte di tutti gli operatori delle norme già esistenti), di contro pone comunque gravosi problemi interpretativi e applicativi, in ogni caso non indifferenti.

In primo luogo, con molti interpreti, evidenziando la tecnica legislativa ancora una volta inadeguata, siamo dell'idea che una norma sia esattamente il doppio dell'altra (salvo ripetersi l'avverbio visivamente, inserito in un comma e non nell'altro).

In secondo luogo, sempre insieme ad altri autorevoli interpreti, non possiamo negare che, anche senza giungere ad affermare che il danno biologico micro-permanente non rilevabile strumentalmente non sia un

danno ingiusto, ancor prima che il legislatore – ci pare - abbia voluto imporre (anzi solo ribadire con forza, come infra diremo) a questi tipi di danni un onere probatorio particolare, evitando presunzioni ovvero prove “automatiche” (in re ipsa), onere esplicitato nello specifico con la rilevabilità visiva o strumentale del danno (lesioni e conseguenti postumi).

Senonché da ciò non si può giungere a sostenere, con una lettura meramente letterale delle norme, ponendo le stesse a rischio di incostituzionalità, che il danno alla persona non strumentalmente rilevabile sia a priori per sé non risarcibile. Ciò lederebbe se non altro l’art. 32 della Costituzione che tutela la salute umana.

In verità, con i più autorevoli colleghi, riteniamo che le norme in esame abbiano sì rafforzato i concetti che intendevano evidenziare per evitare tante “truffe”, peraltro nulla innovando (ma solo esplicitandolo) rispetto alla situazione normativa e processuale precedente.

Infatti la corretta prassi medico legale ha sempre provveduto, naturalmente per quanto possibile, ad una certamente accurata verifica, ovvio con i mezzi consentiti dalla scienza medica, delle affermazioni del soggetto danneggiato tendenti ad evidenziare una menomazione.

La valutazione di plausibilità delle lesioni e relativi postumi lamentati è sempre stata fatta dai medici, in base anche ai riscontri strumentali, ove esistenti e soprattutto dove possibili, e comunque con un ponderato giudizio di tutto l’iter della malattia.

Quindi anche prima delle norme in esame il danno biologico veniva risarcito a condizione che fosse riscontrabile una effettiva obiettività medico legale, posto che per la medicina legale non è certo concepibile l’esistenza di danni presunti od ipotetici, tanto è vero che non poche valutazioni si concludevano pure in passato con l’esclusione di postumi.

Già prima d’ora l’art. 139 cit. prevedeva che il danno biologico è solo quello “susceptibile di accertamento medico legale”.

La norma in esame, pertanto, non ha portato ed imposto nulla di nuovo ai medici legali ed al giudice per valutare i danni.

Pertanto anche prima dell'introduzione delle nuove norme il danno biologico era risarcibile solo a condizione che fosse riscontrabile una "obiettività medico legale".

Se così è le nuove norme (come sostenuto da altri autorevoli Magistrati) nulla ha aggiunto e nulla ha tolto rispetto al passato, sussistendo già prima la possibilità e l'onere di valutare solo danni effettivi, prescindendo dalla loro rilevabilità strumentale (e/o visiva), essendo rimesso agli interpreti del caso (medici e giudici) la valutazione della veridicità del danno.

Il fatto perciò che certi danni non siano strumentalmente rilevabili non li può escludere dal risarcimento, che quindi spetta. Diversamente le norme, in altro modo interpretate, sarebbero incostituzionali.

La riforma ex art. 32 (dell'art. 139 cda) quindi può aver significato solo laddove sia stata intesa come risarcibilità dei danni strumentalmente rilevabili, però ove ciò sia possibile, restando fermo l'accertamento dell'obiettività delle lesioni e del conseguente danno anche di natura permanente.

Per quanto riguarda il caso specifico, occorre determinare quali sono le competenze del giudice e quali quelle del ctu.

Il ctu deve effettuare una valutazione medico legale, determinando se le lesioni lamentate (ed in danni permanenti conseguenti) siano plausibili. E ciò può fare, per quanto ci riguarda, fino a diverso ulteriore avviso del Legislatore ma soprattutto della Consulta, con accertamenti strumentali ma anche con accertamenti obiettivi credibili, come ha sempre fatto.

Al ctu non compete certo di giudicare che i danni sussistono pur in assenza di accertamenti strumentali. Questo è un giudizio che spetta al giudice.

Altrettanto però al ctu non spetta neppure di stabilire che, in assenza di accertamenti strumentali il danno non è risarcibile ex art. 32 cit.

Il ctu deve formulare un giudizio medico sul danno, evidenziando d'ora in poi anche se il rilevamento dello stesso sia fondato o meno su accertamenti strumentali. Il giudizio se poi i danni rilevati siano risarcibili a meno spetta appunto – come appena detto - al giudice e non al ctu determinarlo, sia in caso positivo che in ipotesi negativa.

Tutt'al più si potrà deferire al ctu un doppio quesito, con la precisazione dei postumi (presenti o assenti) nel caso di rilevazione non strumentale insieme ad una valutazione nel caso di rilevazione dei postumi strumentale. Ma ciò non è neppure indispensabile, a meno che una parte del danno sia strumentalmente rilevabile ed un'altra no (diversamente se tutto il danno non è strumentalmente rilevabile, la risposta alla seconda ipotesi sarà scontata, non nel senso però di escludere il risarcimento – giudizio spettante al giudice – bensì di escludere totalmente la rilevanza strumentale).

Nel caso specifico il ctu elenca una serie di concreti e concordanti fattori per i quali non sussisterebbe una sicura obiettività del danno: il quadro descritto al PS, l'assenza di indagini radiografiche, il mancato uso del collare ortopedico, la mancata prova di assunzione di farmaci specifici, nonché il quadro clinico verificato all'atto della visita del ctu. Sono tutti fattori che da soli consentono di escludere l'obiettività del danno. Per di più mancano rilevazioni strumentali.

A tal punto il ctu conclude che il danno non è risarcibile ex art. 32.

Il ctu in realtà avrebbe dovuto invece, partendo dai presupposti indicati, giungere alla conclusione se il danno fosse sussistente o meno, plausibile o meno, evidenziando anche che non vi sono accertamenti strumentali che ne supportano l'obiettività.

Aver saltato un passaggio logico (medico) da parte del ctu, passando direttamente a quello giuridico (assenza di danno rilevante), non di meno, non fa mancare al giudice gli elementi per giudicare il caso, dato che, pur omessa la descritta “minore” del sillogismo (solo implicita, costituita dalla non credibilità ed obiettività del danno non supportato da rilevazioni strumentali ma anche dagli altri fattori elencati) da parte del ctu, non cambia la conclusione a cui può e deve giungere il gdp, in conformità con il ctu, che pur ha reso un giudizio giuridico prima di aver completato quello medico: non sussistono danni comportanti postumi a carattere permanente. Questo è quel che si ricava, in termini di certezza e senza altre indagini, precisazioni od anche solo chiarimenti, dalla pur impropria conclusione del ctu.

Questi invero, ripetesi, dopo aver elencato le carenze già indicate, non avrebbe dovuto concludere che le stesse “non consentono di ritenere

soddisfatti i commi (3) ter e quater dell'art. 32 della L. 12/27" bensì soltanto che "nessuna conseguenza di carattere sotto il profilo biologico può essere presa in considerazione". Il passaggio intermedio (o finale) spettava e spetta al giudice, che comunque, chiarito il qui pro quo descritto, fa suo in toto ma non già solo per la carenza di rilevazioni strumentali, quanto soprattutto per le altre considerazioni negative per l'attore svolte dal ctu che portano all'esclusione del danno biologico permanente, ma ciò non già (solo) per l'art. 32 cit. La domanda di parte attrice (pagata la temporanea con offerta adeguata) va respinta. Spese compensate per la complessità del caso.

P.Q.M.

Il Giudice di Pace di Reggio Emilia definitivamente decidendo nella causa 1533/13 R.G. di cui in epigrafe promossa da Zanichelli Elisa nei confronti di Vittoria Ass.ni, ogni diversa e contraria istanza, eccezione e deduzione respinta, accertata la responsabilità del conducente di parte convenuta e l'adeguatezza delle due offerte formulate (221 + 1000) in assenza di danno biologico a carattere permanente rilevante come da motivazione, respinge ogni maggiore domanda di parte attrice. Spese compensate. Spese di ctu a carico di parte attrice.

Reggio Emilia, 22.8.14

IL GIUDICE DI PACE

Dr. Avv. A. Carbognani