



# STATO DELL'ARTE DELLA GIURISPRUDENZA IN AMBITO DI DANNO PSICHICO

AVV. MARCO RODOLFI



# IL DANNO PSICHICO ? QUALIFICAZIONE E DEFINIZIONE

## CORTE COSTITUZIONALE, SENT. 184 DEL 1986

Visione "personalistica", tutelato l'uomo per quello che è e non per il reddito goduto e per le sole conseguenze afflittive.

Nell'uomo vi sono altri valori primari (l'integrità psicofisica, la capacità d'instaurare e mantenere rapporti interpersonali, la possibilità di procreare, ecc.)

→ Danno Biologico è danno evento interno alla struttura del fatto illecito con la conseguenza che qualsiasi violazione dell'integrità psico-fisica è di per se stessa danno biologico.

In particolare, in tale sentenza la Corte ha affermato tra l'altro che:

- danno non patrimoniale (inteso come danno morale in senso stretto) da risarcire ex art. 2059 c.c., ossia l'ansia, l'angoscia, le sofferenze fisiche e psichiche ("transeunte turbamento psicologico")
- danno biologico od alla salute, da risarcire ex art. 2043 c.c. e 32 della Costituzione, danno-evento sempre presente.

## CORTE COSTITUZIONALE 27.10.1994 N. 372 E 22.07.1996 N. 293

### I danni risarcibili sono solo i danni-conseguenza e non i danni evento

Il danno biologico viene riportato (o meglio sarebbe dire si inizia a riportare, ci penseranno poi le sentenze n. 8827 e 8828 del 2003 a terminare il progetto) all'interno del danno non patrimoniale di cui all'art. 2059 c.c. e non nel 2043 c.c., perlomeno in ipotesi di reato

« [...] l'inclusione del danno alla salute nella categoria considerata dall'art. 2059 cod. civ. non significa (ndr peraltro) identificazione col danno morale soggettivo, ma soltanto riconducibilità delle due figure quali specie diverse, al genere del danno non patrimoniale»

**SENTENZE GEMELLE DELLA CASSAZIONE 2003 (31.05.2003 N. 8827 E N. 8828) E DECISIONE DELLA CORTE COSTITUZIONALE (11.07.2003 N. 233)**

Sistema risarcitorio diventa definitivamente “bipolare”: danno patrimoniale e danno non patrimoniale.

L'art. 2059 c.c., secondo la nuova interpretazione “costituzionalmente orientata” ricomprende nell'astratta previsione della norma ogni danno di natura non patrimoniale derivante da lesione di valori inerenti alla persona, e dunque, il danno non patrimoniale non deve più identificarsi nel solo «danno morale soggettivo» ma è una categoria ampia comprensiva di ogni ipotesi in cui sia leso un valore inerente la persona, in cui rientrano:

- sia il danno morale soggettivo, come tradizionalmente inteso, transeunte turbamento dello stato d'animo della vittima (il cui ambito resta esclusivamente quello proprio della mera sofferenza psichica e del patema d'animo) ;
- sia il danno biologico in senso stretto, inteso come lesione dell'interesse, costituzionalmente garantito, all'integrità psicofisica della persona, conseguente ad un accertamento medico, configurabile solo quando vi sia una lesione dell'integrità psicofisica secondo i canoni fissati dalla scienza medica;
- sia infine il danno derivante dalla lesione di (altri) interessi di rango costituzionale inerenti alla persona.

**Sezioni Unite 11.11.2008 N. 26972/3/4/5 (e conforme Sezioni Unite 22 luglio 2015, n. 15350)**

Il danno non patrimoniale di cui all'art. 2059 c.c., identificandosi con il danno determinato dalla lesione di interessi inerenti la persona non connotati da rilevanza economica, costituisce categoria unitaria non suscettiva di suddivisione in sottocategorie. Il riferimento a determinati tipi di pregiudizio, in vario modo denominati (danno morale, danno biologico, danno esistenziale), risponde ad esigenze descrittive, ma non implica il riconoscimento di distinte categorie di danno (diverse decisioni successive parlano peraltro di danno biologico, danno morale ed esistenziale come voci di danno differenti e dotate di una loro autonomia: Cass. 28.11.2012 n. 20292, Cass. 22.07.2013 n. 17852, Cass. 30.08.2013 n. 19963, Cass. 03.10.2013 n. 22585 e Cass. 09.06.2015 n. 11851 e, da ultimo, Cass. 20.04.2016 n. 7766, Rel. Travaglino)

## DANNO PSICHICO

- Con l'espressione danno psichico, ovvero **danno biologico di natura psichica**, si designa dunque usualmente la compromissione della salute consiste in una alterazione delle funzioni psichiche, la quale può discendere o meno da una precedente lesione fisica.
- Il danno psichico quindi non è una categoria di danno, bensì è una forma di manifestazione del danno biologico e pertanto come tutti gli altri tipi di danno, è risarcibile ai sensi dell'art. 2059 c.c., ovviamente senza alcuna limitazione perché anche la malattia mentale, causata da un fatto illecito, costituisce violazione della salute dell'individuo, ex art. 32 Cost.

## DANNO PSICHICO

- Affinché sussista un cd. danno psichico è necessario che sussistano i seguenti presupposti:
  - 1) **Lesione psichica**, ossia una alterazione patologica del precedente equilibrio psichico del danneggiato.

Tale lesione non necessariamente deve essere prodotta da una lesione fisica, potendo derivare anche da uno shock, dall'aver assistito ad un evento traumatico, ecc. ecc.

## DANNO PSICHICO

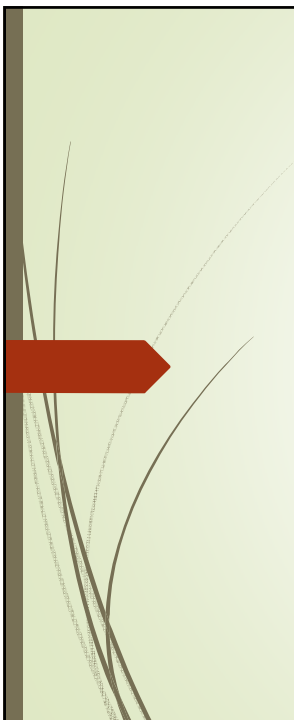
2) Una menomazione, o handicap, o malattia psichica in senso medico – legale, causata dalla lesione.

Essa deve rappresentare una vera e propria malattia psichica, ossia la perdita o la riduzione di una delle consuete facoltà mentali dell'individuo danneggiato, quali ad esempio la coscienza, l'attenzione, la memoria, l'intelligenza...


N.B.: Il danno psichico, quale che sia il tipo di disfunzione in cui si sostanzia, non è necessariamente un danno permanente. Esso può regredire, od anche svanire del tutto, così come può consolidarsi ed aggravarsi.

3) Un peggioramento della qualità della vita, causata dalla menomazione.

## COME ACCERTARE IL DANNO PSICHICO IN UN GIUDIZIO CIVILE?



## DANNO PSICHICO VS DANNO MORALE



### DANNO PSICHICO NON E' IL DANNO MORALE

■ SUL PIANO TEORICO:

- 1) Il danno psichico deve consistere in una patologia, mentre il danno morale è fonte di sofferenza per il danneggiato, ma non altera in senso patologico le sue funzioni psichiche
- 2) Il danno psichico, in quanto danno biologico, per definizione sussiste quando il danneggiato, per effetto della lesione, è costretto a rinunciare, in tutto od in parte, ad alcune tra le attività esistenziali cui era solitamente dedito prima del sinistro. La sofferenza morale comporta solo una sensazione di dolore.

Pertanto, la sofferenza morale che non determina una patologia psichica e medicolegalmente accertabile non costituisce danno psichico.

## DANNO PSICHICO NON E' IL DANNO MORALE

### ■ SUL PIANO PRATICO:

I principi di cui sopra divengono di problematico accertamento nella pratica, dovuto a due fattori:

- Difficoltà di inquadrare nosograficamente il disturbo mentale
- L'impossibilità di poter ricorrere ad accertamento clinico – strumentali (nella maggioranza dei casi)


### QUALE SOLUZIONE?

## DSM – V - TR: Manuale Diagnostico e statistico dei disturbi mentali

Il DSM V ha funzione di definire la nozione di disturbo mentale.

Per la medicina psichiatrica **non** può essere considerato danno psichico:

- La reazione che, in un determinato contesto psicosociale, deve considerarsi **normale** rispetto ad un evento traumatico
- La **devianza**, ovvero la consapevole contrapposizione rispetto ai dettami di una società, di una religione, di un gruppo organizzato.



## DSM – V - TR:

### Manuale Diagnostico e statistico dei disturbi mentali

Il DSM V inoltre elenca i criteri che devono essere soddisfatti perché un certo disturbo psichico possa essere ritenuto sussistente, ed in particolare le caratteristiche essenziali, le manifestazioni associate, l'età di esordio, decorso, menomazione, complicità, fattori predisponenti, prevalenza, distribuzione tra sessi, familiarità e diagnosi differenziali.

N.B.: Secondo la Cass. Pen. N. 9163/2005, le indicazioni del DSM peraltro non hanno carattere vincolante ed irrefutabile, e non ogni disturbo in esso indicato come «malattia» può costituire, per il nostro ordinamento, un danno psichico.



## Linee guida ?

Art. 5 e 6 Legge n. 24 del 08  
Marzo 2017



## Art. 5. (Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida)

- 1. Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative, riabilitative e di medicina legale, si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, e da aggiornare con cadenza biennale. In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali.

## Art. 5. (Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida)

- 2. Nel regolamentare l'iscrizione in apposito elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche di cui al comma 1, il decreto del Ministro della salute stabilisce:
  - a) i requisiti minimi di rappresentatività sul territorio nazionale;
  - b) la costituzione mediante atto pubblico e le garanzie da prevedere nello statuto in riferimento al libero accesso dei professionisti aventi titolo e alla loro partecipazione alle decisioni, all'autonomia e all'indipendenza, all'assenza di scopo di lucro, alla pubblicazione nel sito istituzionale dei bilanci preventivi, dei consuntivi e degli incarichi retribuiti, alla dichiarazione e regolazione dei conflitti di interesse e all'individuazione di sistemi di verifica e controllo della qualità della produzione tecnico-scientifica;
  - c) le procedure di iscrizione all'elenco nonché le verifiche sul mantenimento dei requisiti e le modalità di sospensione o cancellazione dallo stesso.

## Art. 5. (Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida)

- 3. Le linee guida e gli aggiornamenti delle stesse elaborati dai soggetti di cui al comma 1 sono integrati nel Sistema nazionale per le linee guida (SNLG), il quale è disciplinato nei compiti e nelle funzioni con decreto del Ministro della salute, da emanare, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con la procedura di cui all'articolo 1, comma 28, secondo periodo, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. L'Istituto superiore di sanità pubblica nel proprio sito internet le linee guida e gli aggiornamenti delle stesse indicati dal SNLG, previa verifica della conformità della metodologia adottata a standard definiti e resi pubblici dallo stesso Istituto, nonché della rilevanza delle evidenze scientifiche dichiarate a supporto delle raccomandazioni.
- 4. Le attività di cui al comma 3 sono svolte nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali già disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.
- PER APPROFONDIRE: [Linee guida e buone pratiche, dalla legge Balduzzi alla riforma Gelli di P. Ziviz](#)

## Art. 6. (Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria)

- 1. Dopo l'articolo 590-*quinquies* del codice penale è inserito il seguente:
- «Art. 590-*sexies*. -- (Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario). - Se i fatti di cui agli articoli 589 e 590 sono commessi nell'esercizio della professione sanitaria, si applicano le pene ivi previste salvo quanto disposto dal secondo comma.
- Qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia, la punibilità è esclusa quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto».
- 2. All'articolo 3 del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, il comma 1 è abrogato.

## DSM – V - TR:

Manuale Diagnostico e statistico dei disturbi  
mentali**Tribunale di Padova, Sez. II, n. 315 del 03.02.2015**

Ragazzo di 19 anni conveniva in giudizio la conducente, la proprietaria e la compagnia di assicurazione del veicolo sul quale era trasportato, chiedendo il risarcimento dei danni subiti a seguito di un sinistro avvenuto la sera del 19.8.08.

A seguito dell'istruttoria risultava la sussistenza di un danno biologico permanente nella misura del 20%.

## DSM – V - TR:

Manuale Diagnostico e statistico dei disturbi  
mentali**Tribunale di Padova, Sez. II, n. 315 del 03.02.2015**

In particolare, il danno psichico veniva preso in considerazione per determinare la percentuale d'invalidità:

«Il danno di natura psico - organica, pur essendo di lieve entità, determina una compromissione del funzionamento psicosociale e della qualità di vita dell'infortunato. **Più precisamente M. presenta in conseguenza degli esiti dell'incidente stradale un quadro psichico riconducibile a una "modificazione della personalità dovuta a una condizione Medica generale Tipo non specifica" secondo i criteri diagnostici del DSM IV-TR.**

La sintomatologia è caratterizzata da disturbi del sonno, allarme sociale, di tipo fobico, ansia da prestazione, evitamento di ogni situazione ansiogena, tensione psichica.

Alla fase patologica psico - organica manifestatasi con un quadro neurologico acuto, sono seguite dal 2010 in poi fasi caratterizzate da un'esclusiva perdurante alterazione della cognitivtà e dell'emotività, con difficoltà di apprendimento, di pianificazione ed esecuzione di compiti nuovi e con una sintomatologia astenico - abulica, ansiosa ed esitante cui si associano instabilità emotiva, irritabilità disforica, sporadici episodi di discontrollo comportamentale e aggressività verbale.

Le lesioni cerebrali potrebbero condizionare negativamente e in modi non meglio precisabili le capacità di sfruttare in futuro competenze sociali come l'avere delle soddisfacenti relazioni affettive e più in generale acquisire un ruolo sociale sufficientemente autonomo e gratificante».

## DSM – V - TR: Manuale Diagnostico e statistico dei disturbi mentali

### Tribunale di Padova, Sez. II, n. 315 del 03.02.2015

Il Giudice pertanto concludeva:

La quantificazione del danno per 20% punti d'invalidità permanente è pari a Euro 79.077,00. Ricordato che le tabelle consentono d'individuare dei valori medi e non minimi, sussistono i presupposti per una personalizzazione nei limiti del 30% (personalizzazione massima 39%) sino a Euro 102.800,10.

## NESSO CAUSALE

Una delle principali difficoltà nell'accertamento del danno psichico è rappresentata altresì dalla ricostruzione del nesso causale tra condotta illecita, l'evento lesivo e la menomazione che ne deriva.

TRE IPOTESI:

- 1) **Disturbi che hanno una evidente e certa base anatomo - patologica**: in questi casi, attraverso la diagnostica strumentale è possibile accertare l'esistenza della lesione organica, e da questa inferire l'esistenza del nesso causale in modo obiettivo (Es. Demenza dovuta ad un trauma cranico).
- 2) **Disturbi per i quali è ipotizzabile** una base anatomo - patologica.
- 3) **Disturbi mentali sine materia**, cioè che prescindono dall'esistenza di una lesione organica oggettivamente diagnosticabile (es. disturbi schizofrenici, d'ansia, dell'umore)

## NESSO CAUSALE MULTIFATTORIALE

Quasi mai tuttavia il danno psichico scaturisce da un solo fattore lesivo: oltre al trauma concorrono normalmente l'ambiente in cui il danneggiato è vissuto, le sue precedenti esperienze.

DA CIO' DISCENDE:

- 1) L'accertata preesistenza di turbe o disturbi psichici in capo al soggetto da sola non è idonea per escludere con certezza l'esistenza del nesso causale tra sinistro e lesioni
- 2) Il medesimo evento shockante non necessariamente produce i medesimi effetti su persone diverse.

## NESSO CAUSALE MULTIFATTORIALE

AI FINI DELL'ACCERTAMENTO DEL NESSO CAUSALE PERTANTO:

- 1) Non è sufficiente ricorrere alle presunzioni semplici
- 2) Se il danno deriva da una lesione organica → CTU
- 3) Se il danno è indipendente da una lesione organica, la prova rigorosa deve essere fornita dal danneggiato, ma è pacifico che in questi casi possa essere disposta una CTU, a causa della estrema difficoltà di prova.




MA COME SI CONCILIA L'ART.  
139 C.D.A. NELLE IPOTESI DI  
LESIONI DI LIEVE ENTITA' ??



**ART. 139 DEL C.D.A.**

2. 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** (così come modificato dall'art. 32, comma 3 - ter )

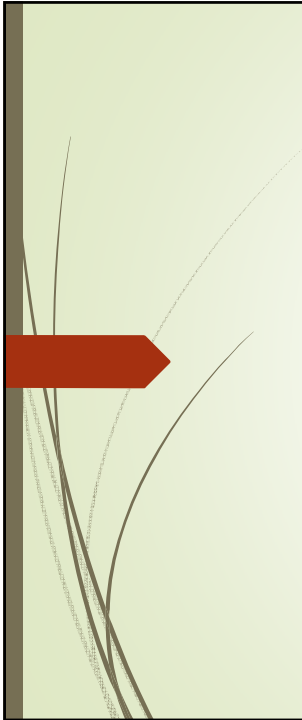


ART. 32, comma 3-quater della L. n. 27/2012

Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'art. articolo 139 del CdA è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione



ALCUNI ESEMPI  
DI DANNO PSICHICO  
RICONOSCIUTO



## DANNO PSICHICO CONSEQUENTE A MICROLESIONE



### Corte d'Appello Milano, Sez. IV, Sent. 12 maggio 2015, n. 2032

In primo grado Tizio aveva richiesto al Tribunale il riconoscimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali conseguenti ad un incidente stradale causato da esclusiva responsabilità di Caio.

In particolare Tizio aveva dedotto di avere subito un trauma cranico che, non solo gli aveva causato il conseguente danno da invalidità permanente, ma che aveva comportato, secondo le consulenze di parte prodotte, lo scatenarsi di una vera e propria patologia psichiatrica, tale da configurare un vero e proprio danno.

A seguito di CTU redatta da medico – legale con ausilio di uno specialista psichiatra, **il Tribunale aveva riconosciuto il danno non patrimoniale nella misura del 6%.**

Tizio impugnava la sentenza, osservando come il Tribunale avesse omesso di valutare il danno psichico nonostante la consulenza dello specialista psichiatra e chiedendone la riforma in punto risarcimento del danno psichico e conseguente rideterminazione del grado di invalidità permanente.





## Corte d'Appello Milano, Sez. IV, Sent. 12 maggio 2015, n. 2032

La corte d'Appello ha ritenuto errata la decisione del giudizio di primo grado:

“A giudizio di questo collegio il grado d'invalidità del 6% non è congruo, non avendo il consulente tecnico tenuto conto del fatto che Tizio è ormai affetto da una patologia psichiatrica, conseguita, quanto meno nella sua insorgenza esteriore, dal trauma cranico subito nell'incidente”

La Corte qualificato l'evento lesivo come concausa dei disturbi psichici ha quindi rideterminato, in via equitativa, l'ammontare del danno biologico da invalidità permanente nella misura del 10%




## Corte d'Appello Milano, Sez. IV, Sent. 12 maggio 2015, n. 2032

In particolare: “Questo collegio condivide le osservazioni della difesa di Tizio che, rifacendosi a varia dottrina, ha messo in risalto che se è sì vero che i disturbi psicotici non possano essere causati da un evento traumatico, è anche vero che è possibile che "un eventuale trauma possa rappresentare il fattore di "disequilibrio" di uno stato precario preesistente", e che di conseguenza possa agire da "fattore scatenante" dei disturbi. La patologia di cui è affetto Tizio si è manifestata come tale a seguito del trauma cranico da lui subito, così che questo come fattore eziologico della malattia stessa non è escluso dal fatto che la personalità di Tizio era predisposta per tale patologia, perché senza il trauma egli avrebbe continuato la sua vita nelle medesime condizioni di non malattia. Il trauma cranico se non ha costituito la causa esclusiva dei disturbi di natura psichiatrica, in quanto questi erano presenti allo stato latente, ne è stata certamente una concausa perché ha determinato la manifestazione di tali disturbi, in altri termini ha determinato lo stato patologico limitativo delle condizioni di vita di Tizio”.



## CONGIUNTI DEL MACROLESO




### Tribunale Milano, Sez. I, Sent. del 27.04.2017, n. 4681 – Dott.ssa Flamini

A Tizio, a seguito del mancato riconoscimento da parte dei medici curanti della sindrome carenziale di tiamina, causata dal rapido dimagrimento patologico da iponutrizione, dai ripetuti episodi di vomito protratto da più di un mese, dalla terapia antitumorale adiuvante con radioterapia e chemioterapia, e conseguente la mancata somministrazione della vitamina B1, veniva diagnosticata l'encefalopatia di Wernicke.

Tizio pertanto, unitamente alla moglie ed ai due figli conveniva in giudizio le aziende ospedaliere onde ottenere il risarcimento dei danni tutti dagli stessi subiti.

Espletata la consulenza tecnica d'ufficio, il CTU riconosceva allo stesso un danno biologico nella misura del 90%




## Tribunale Milano, Sez. I, Sent. del 27.04.2017, n. 4681 – Dott.ssa Flamini

### Sul danno psichico

In particolare il CTU concludeva riconoscendo:

- Sulla persona della moglie la presenza di un disagio clinicamente significativo tale da ripercuotersi negativamente sul funzionamento sociale, familiare e lavorativo → danno biologico permanente 20 – 25 %
- Sulla persona della figlia appiattimento delle affettività, difficoltà espressive, occasionali attacchi di panico, abbandono di amicizie.. Peggioramento globale del modo di essere → danno biologico del 18-20%
- Sulla persona del figlio la presenza di un danno clinicamente significativo, tale da ripercuotersi negativamente sul funzionamento sociale, familiare, scolastico e lavorativo; l'esame della realtà compromesso; presenza di meccanismi difensivi di difesa per far fronte alle angosce depressive, persecutorie e cofunzionali → 20-25%



## Tribunale Milano, Sez. I, Sent. del 27.04.2017, n. 4681 – Dott.ssa Flamini


### Sul danno psichico

Sulla base di tali conclusioni e accertato il nesso causale con la macrolesione subita dal Tizio, il Giudice liquidava a titolo di danno biologico psichico, comprensivo del periodo di invalidità temporanea:

- Moglie l'importo di € 94.929,00
- Figlia l'importo di € 94.522,00
- Figlio l'importo di € 110.136,00



## CONGIUNTI DEL DEFUNTO



### Corte di Cass., Sez. III, Sent. del 22.11.2013, n. 26237 – Rel. Dott. Massera

A seguito di sinistro stradale, Tizio e Caia chiedevano l'integrale risarcimento dei danni subiti da essi e dal figlio deceduto.

Domanda rigettata in primo grado e poi parzialmente riformata dalla Corte d'Appello di Venezia.

In particolare secondo quest'ultima: "gli appellanti spettava sia il danno morale proprio, sia quello jure hereditatis, considerato che la brevità del periodo di sopravvivenza (10 giorni) aveva consentito al defunto di percepire le conseguenze catastrofiche del sinistro e le conseguenti paure e sofferenze; **manca la prova di un pregiudizio psico-fisico a carico dei genitori**"

Tizio e Caia ricorrevano in cassazione, lamentando in particolare il fatto che il Giudice avesse negato il risarcimento dei danni psichici patiti dagli stessi per la morte del figlio, per non aver disposto CTU psichica, nonché violazione dell'art. 2059 c.c.

## Corte di Cass., Sez. III, Sent. del 22.11.2013, n. 26237 – Rel. Dott. Massera

La Corte accoglie il ricorso:


“Questa stessa sezione ha ripetutamente affermato (confronta, ex multis, Cass. Sez. 3, n. 28423 del 2008) che la morte di un prossimo congiunto può causare nei superstiti sia una sofferenza morale per la perdita del rapporto parentale, sia un danno biologico vero e proprio, il quale tuttavia sussiste solo in presenza di una effettiva compromissione dello stato di salute fisica o psichica di chi lo invoca”

Ai fini della configurabilità del nesso causale tra un fatto illecito ed un danno di natura psichica non è necessario che quest'ultimo si prospetti come conseguenza certa e inequivoca dell'evento traumatico, ma è sufficiente che la derivazione causale del primo dal secondo possa affermarsi in base ad un criterio di elevata probabilità, e che non sia stato provato l'intervento di un fattore successivo tale da disconnettere la sequenza causale così accertata (Cass. Sez. 3, n. 13530 del 2009). Quanto alla prova, occorre ribadire (Cass. Sez. 3, n. 10527 del 2011) che la morte di una persona cara costituisce di per sé un fatto noto dal quale il giudice può desumere, ex articolo 2727 c.c., che i congiunti dello scomparso abbiano patito una sofferenza interiore tale da determinare un'alterazione della loro vita di relazione e da indurli a scelte di vita diverse da quelle che avrebbero altrimenti compiuto, sicché nel giudizio di risarcimento del relativo danno non patrimoniale incombe al danneggiante dimostrare l'inesistenza di tali pregiudizi.”

## Corte di Cass., Sez. III, Sent. del 22.11.2013, n. 26237 – Rel. Dott. Massera

“In questo quadro va esaminata l'istanza di ammissione della consulenza tecnica, negata dalla Corte territoriale. [...] il Giudice può affidare al consulente non solo l'incarico di valutare i fatti accertati o dati per esistenti (consulente deducente), ma anche quello di accertare i fatti stessi (consulente percipiente), e in tal caso è necessario e sufficiente che la parte deduca il fatto che pone a fondamento del suo diritto e che il giudice ritenga che l'accertamento richieda specifiche cognizioni tecniche.”

Nella specie la parte aveva certamente addotto il fatto posto a fondamento della pretesa risarcitoria e indicato un serie di elementi ritenuti utili a supportarla. La Corte d'Appello ha espresso il proprio diniego in esito ad una valutazione globale conclusa con l'affermazione apodittica che non sono stati allegati elementi di prova significativi”.



Corte di Cass., Sez. III, Sent. del  
22.11.2013, n. 26237 – Rel. Dott. Massera

“Pertanto, ritenuta la configurabilità e l'autonomia del danno biologico di natura psichica la sentenza va annullata sul punto demandando al giudice di rinvio di stabilire se, sulla base delle presunzioni e degli elementi di fatto adottati dalla ricorrente, ricorrano le condizioni per disporre una consulenza tecnica di natura percipiente al fine di accertare e valutare il danno psichico lamentato dalla parte”.



In senso conforme: Corte di Cass., Sez. III,  
sent. del 19.10.2015, n. 21084 – Rel Dott.  
Franco

Moglie e figlio agivano in giudizio onde ottenere l'integrale risarcimento dei danni patiti per il decesso del marito/padre a seguito di sinistro stradale.

I predetti ricorrevano in cassazione lamentando il mancato riconoscimento dei danni biologici adottati come patiti in proprio.

In particolare: «lamentano i ricorrenti l'ingiustizia della totale pretermissione, anche al solo fine dell'ammissione della pure invocata c.t.u medico-legale, degli elementi istruttori in ordine alle conseguenze del luttuoso evento sulla loro salute psichica, qualificabili come danno biologico in senso stretto».

## In senso conforme: Corte di Cass., Sez. III, sent. del 19.10.2015, n. 21084 – Rel Dott. Franco

Il ricorso veniva rigettato.

In tale sentenza la Corte ha in ogni caso precisato che:

«è ben vero che (come ricorda, tra le ultime, Cass. 20.05.2015 n. 10269) la morte di un prossimo congiunto può causare nei superstiti, oltre al danno parentale (consistente nella perdita del rapporto e nella correlata sofferenza soggettiva) anche un danno biologico vero e proprio, ossia un pregiudizio che, pur avendo anch'esso origine dalla perdita del congiunto, è ulteriore rispetto al danno parentale (cfr. Cass. n. 28423/2008, Cass. n. 2557/2011, Cass. n. 9320/2015)».

Di tale ulteriore profilo di danno non patrimoniale - sempreché risulti medicalmente accertato - dovrebbe necessariamente tenersi conto nella liquidazione del risarcimento (che dovrà risultare ovviamente superiore rispetto a quello spettante in presenza di mero danno parentale), senza possibilità di ricondurre sic et simpliciter la menomazione psico-fisica riscontrata nel superstite nell'alveo del danno parentale, col rischio di svilire un profilo di danno che presenta una propria oggettiva evidenza e di non valutare adeguatamente la diversità rispetto alle situazioni in cui al danno parentale non si accompagna un pregiudizio di natura biologica.

## In senso conforme: Corte di Cass., Sez. III, sent. del 19.10.2015, n. 21084 – Rel Dott. Franco

« Nel caso di specie, tuttavia, la corte territoriale ha finito con il riliquidare gli importi a titolo di risarcimento complessivo del danno extrapatrimoniale, specificamente indicato come comprensivo di quello morale, di quello esistenziale e di quello lesione da rapporto parentale (pag. 6 della gravata sentenza, dal tredicesimo rigo dal basso in poi), proprio in considerazione della "particolare gravità degli effetti dell'evento mortale in questione sui due bambini" e, per la vedova, "avuto riguardo anche per questa della prodotta documentazione di carattere psichico": augmentando - rispetto alla liquidazione già operata in primo grado - delle somme di euro 80.000 per ciascuno dei figli e di euro 30.000 per la vedova il risarcimento a quel titolo riconosciuto.

Pertanto, ossequiosa al principio di onnicomprensività della liquidazione (di cui alla nota sentenza Cass. Sezioni Unite 11.11.2008 n. 26972, il quale non esclude certo una separata considerazione, ma esige che tutte le componenti siano valutate, sia pure una sola volta, in modo complessivo: da ultimo, v. Cass. 08.05.2015 n. 9320), la corte di merito ha tenuto in debito conto - ed in misura tutt'altro che irrisoria, riliquidando nei visti importi in aumento l'importo del risarcimento - proprio le conseguenze dell'evento sulla psiche degli odierni ricorrenti, i quali quindi malamente si lamentano oggi non essere state prese in considerazione dal giudice di secondo grado».

## Corte di Cass., Sez. III., Sent. del 31.01.2017, n. 2359 – Rel. Dott. Grazioli

- Genitori ricorrono in cassazione lamentando l'omesso esame del fatto della lesione all'integrità psichica che essi avrebbero subito in conseguenza della perdita del figlio, nonostante gli esiti delle prove testimoniali che sarebbero stati riconosciuti anche dal giudice di primo grado (che pure non concesse loro il risarcimento).
- In particolare la corte territoriale così statuiva: « merita di essere condivisa la decisione del primo giudice nella parte in cui ha rigettato la domanda di risarcimento del danno biologico iure proprio. **Non ricorre infatti la prova che gli appellanti abbiano subito una effettiva compromissione dello stato di salute in ragione della morte del congiunto.** Invero, se non può dubitarsi della possibilità in astratto che dalla perdita di uno stretto congiunto possa derivare la compromissione della integrità psico - fisica del parente superstite, in concreto è necessario che siano forniti elementi comprovanti che il turbamento per la perdita abbia determinato un pregiudizio di carattere permanente che si concretizzi in un disturbo della personalità o in disturbi fisici e psichici, tali da incidere in maniera non transitoria sulle complessive condizioni di salute»

## Corte di Cass., Sez. III., Sent. del 31.01.2017, n. 2359 – Rel. Dott. Grazioli


- La corte cassa la decisione sul punto in quanto:

«Il passo motivazionale appena trascritto si colloca, allora, su un piano meramente astratto, senza scendere all'esame di nessuno degli elementi probatori adottati per negarne o per ammetterne l'incidenza. Si tratta, dunque, di un assetto del tutto generico, che, in realtà, si "appoggia", implicitamente ma integralmente, sulla decisione di primo grado. La condivisione della valutazione espressa nella sentenza impugnata non esonera il giudice d'appello dal fornire sul punto una motivazione concreta e specifica, per confutare il gravame, se questo viene correttamente conformato, ovvero mette in discussione in modo sufficientemente dettagliato e perspicuo quanto ritenuto dal primo giudice. E la corte territoriale, nel caso de quo, non ha negato la specificità del gravame attestandosi quindi al livello di rito, bensì è scesa nel merito, per formulare però, come si è appena visto, alcune enunciazioni che costituiscono asseriti del tutto generici, senza confrontarsi realmente con il suo contenuto».





## NON RICONOSCIMENTO DEL DANNO PSICHICO



Tribunale Milano, Sent. del 14.06.2016,  
n. 7394 – Dott.ssa Boroni

Madre e figlia convenivano in giudizio il medico e l'azienda ospedaliera al fine di sentirli condannare all'integrale risarcimento dei danni tutti subiti a seguito dell'intervento di rimozione chirurgica del tumore definito cordoma effettuato sulla figlia e della successiva decisione di non sottoporre la stessa a terapia radiante con protoni.


Gli stessi lamentavano altresì l'esistenza anche di un danno psichico aggiuntivo, descritto come "l'illusione di non avere un tumore maligno e di avere totalmente rimosso il tumore stesso, illusione poi drammaticamente spenta!"



## Tribunale Milano, Sent. del 14.06.2016, n. 7394 – Dott.ssa Boroni

La domanda relativa alla richiesta di risarcimento per il danno psichico veniva rigettata.

“Del tutto escluso è stato un danno psichico che per essere tale richiede pur sempre un accertamento di carattere obiettivamente sotto il profilo clinico se da intendersi come aspetto differente rispetto alla sofferenza, nel caso di specie non riscontrato alla analisi peritale”.



## Corte di Cass., Sez. III, sent. del 13.12.2016, n. 25484 – Dott. Olivieri

Corte d'appello accertava, alla stregua delle risultanze della c.t.u. svolta dal collegio peritale, la esclusione del nesso eziologico tra l'evento traumatico di lieve entità subito dalla vittima, in conseguenza del tamponamento del veicolo condotto da Caio, e la invalidità permanente determinata dalla sindrome di Ganser che era insorta successivamente ed era stata diagnostica dal CTU in primo grado;

limitava, pertanto, le conseguenze dannose del sinistro, al danno biologico da inabilità temporanea ed al danno morale soggettivo, nonché al danno patrimoniale relativo al motoveicolo incidentato.

## Corte di Cass., Sez. III, sent. del 13.12.2016, n. 25484 – Dott. Olivieri

Tizia ricorreva in cassazione, lamentando come:

«Giudice di appello aveva aderito supinamente alle conclusioni del collegio peritale (assumendo che: 1-la letteratura scientifica esclude la causa post-traumatica della schizofrenia; 2- il trauma in quanto di lieve entità non poteva assurgere a causa del disturbo psichico riscontrato) senza prendere in considerazione i rilievi critici dei CC.TT. di parte che avevano **ritenuto di escludere la diagnosi di schizofrenia** in difetto di una fase prodromica attestante cambiamenti della sfera personale e sociale, patologia che non trovava riscontro neppure nella diagnosi di "psicosi post-traumatica" formulata in sede di ricovero ospedaliero presso la Casa di cura e che non compariva nella relazione della Clinica psichiatrica universitaria di ove **si riferiva "sintomatologia caratterizzata da turbe del sonno e della memoria, disorientamento spazio temporale, comportamenti bizzarri con fughe"**».

## Corte di Cass., Sez. III, sent. del 13.12.2016, n. 25484 – Dott. Olivieri

La Corte di Cassazione, rigettando il ricorso, ha statuito che:


« Al riguardo può osservarsi come, **tanto la letteratura scientifica** - richiamata nella relazione del consulente di parte - che attesta come il danno encefalico possa derivare anche da trauma meccanico, **quanto la statistica clinica** per cui, nel caso di accertata eziopatogenesi del disturbo psichico da evento traumatico meccanico, è dato riscontrare una microlesione cerebrale organica (ricorso pag. 13 - 14), costituiscono entrambi argomenti non conducenti alla dimostrazione di una diversa patologia, e che non costituiscono di validità l'accertamento compiuto dal collegio peritale secondo cui:

a) la sintomatologia espressa dal paziente ed "attestata dalle relazioni in atti" (ideazione delirante, disorganizzazione del comportamento, appiattimento dell'affettività, abulia, allucinazioni) rappresentava un **quadro clinico qualificabile come schizofrenia** (cfr. sentenza, motivazione, pag. 6):

b) **il trauma cranico subito dal (OMISSIS), in conseguenza del tamponamento tra i due veicoli, era da considerare di "grado lieve" e dunque privo di efficienza causale rispetto alla malattia psichiatrica, essendo risultate negative le indagini radiologiche eseguite post trauma e non essendo emerse immagini patologiche nella TAC eseguita nelle prime 24/h dal trauma.**



## CUMULABILITA' DEI DANNI?



### Cass. Civ., Sez. III, del 07.11.2014, n. 23778 – Rel. Dott. Rossetti


A seguito di sinistro stradale Tizio subiva lesione personali nella misura del 95%.

Conveniva pertanto in giudizio Caio presunto responsabile e l'assicurazione dello stesso onde ottenere l'integrale risarcimento dei danni dallo stesso subito.

Il Giudice di primo grado, nella valutazione del danno ha così provveduto:

- liquidato il danno biologico;
- poi liquidato il danno morale;
- poi aumentato l'uno e l'altro per tenere conto delle specificità del caso concreto;
- quindi liquidato una ulteriore somma per tenere conto del danno alla vita di relazione, sessuale, estetico ed esistenziale.


La Corte d'appello ha ritenuto corretta questa liquidazione, ritenendo che il Tribunale aveva opportunamente aumentato il criterio standard di risarcimento, prendendo in considerazione non solo le conseguenze lesive di carattere clinico ma anche quelle di carattere psicologico, estetico, relazionale, riferibili tutte al danno alla salute. In questa liquidazione il Tribunale avrebbe, secondo la Corte d'appello, dato atto di aver considerato "la gravità della situazione (...), danno psicologico, il danno estetico, la completa compromissione della sfera sessuale, relazionale ed affettiva del soggetto".



Cass. Civ., Sez. III, del 07.11.2014, n.  
23778 – Rel. Dott. Rossetti

Tale motivazione, secondo la Suprema Corte, è erronea in diritto, ed insufficiente sul piano dell'argomentazione e quindi la decisione di secondo grado viene cassata.

"Il c.d. 'danno psicologico' non è che una particolare ipotesi di lesione (permanente o transeunte) della salute psichica. In quanto tale, di esso si deve tenere conto nella determinazione del grado di invalidità permanente. Non si dirà, ad esempio, che Tizio ha una invalidità biologica del 25% ed un danno psichico del 10%, ma si dirà che Tizio ha postumi permanenti nella misura del 35%. La stessa espressione 'danno psichico', a ben vedere, non ha concettualmente alcuna ragion d'essere, a meno di non volere creare una categoria di danno per ogni distretto corporeo attinto dalle lesioni: e dunque danno ortopedico, danno craniofacciale, danno osteoarticolare, e via dicendo".



Cass. Civ., Sez. III, del 07.11.2014, n.  
23778 – Rel. Dott. Rossetti

"Nel caso di specie il giudice di merito ha determinato nella misura del 95% il grado di invalidità permanente patito dalla vittima, senza precisare se tale percentuale fosse stata determinata comprendendo i postumi lasciati da patologie psichiche. Delle due, pertanto, l'una: o la percentuale del 95% era stata determinata includendo i postumi di natura neurologica, ed allora la Corte d'appello ha liquidato due volte lo stesso danno (una a titolo di danno biologico, l'altra a titolo di danno psichico); ovvero la percentuale del 95% di invalidità permanente era stata determinata senza tenere conto dei postumi di natura psichica, ed allora il giudice di merito prima di liquidare anche questo tipo di danno aveva il preciso dovere di descriverlo, indicare da quale prova avesse tratto il convincimento della sua esistenza, ed indicare i criteri della sua monetizzazione."

