

Cassazione civile sez. III - 05/08/2025, n. 22584

Intestazione

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE TERZA CIVILE

Composta dagli Illustrissimi Signori Magistrati:

Dott. RUBINO Lina - Presidente
Dott. CIRILLO Francesco Maria - Consigliere
Dott. SIMONE Roberto - Consigliere
Dott. ROSSETTI Marco - Consigliere Rel. ed Est.
Dott. SPAZIANI Paolo - Consigliere

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso n. 7531/24

proposto da:

-) AMTAB - Azienda Mobilità e Trasporti Spa, in persona del legale
rappresentante pro tempore, domiciliato ex lege all'indirizzo PEC del
proprio difensore, difeso dall'avvocato Giuseppe Ciliberti;
- ricorrente -

contro

-) Na.Ab., domiciliato ex lege all'indirizzo PEC del proprio difensore,
difeso dagli avvocati Alessia Rosanna Elisabetta Nuovo e Nicola Moscatiello;
- controricorrente e ricorrente incidentale -

nonché

-) De.Ni.;

- intimato -

avverso la sentenza della Corte d'Appello di Bari 15 febbraio 2024 n.
221; udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio del 18
giugno 2025 dal Consigliere relatore dott. Marco Rossetti;

FATTI DI CAUSA

1. Il 13.2.2004 Na.Ab. patì una frattura dello scafoide allorché, a causa d'una brusca frenata dell'autobus in servizio pubblico sul quale viaggiava, fu spinto in avanti e cadde sul pavimento del mezzo.

L'anno dopo convenne dinanzi al Tribunale di Bari la società AMTAB -Azienda Mobilità e Trasporti Spa (d'ora innanzi, "la AMTAB"), proprietaria del mezzo, e il conducente di questo (De.Ni.), chiedendone la condanna al risarcimento del danno.

2. Con sentenza 28.1.2013 n. 274 il Tribunale di Bari rigettò la domanda ritenendo non provato il nesso di causa tra il sinistro e l'infortunio.

La sentenza fu appellata dal soccombente.

3. Con sentenza 28.9.2016 n. 890 la Corte d'Appello di Bari accolse il gravame e condannò la AMTAB e De.Ni. in solido al risarcimento del danno.

La sentenza fu impugnata per cassazione da Na.Ab.

4. Questa Corte, con sentenza 4.2.2020 n. 2463, cassò con rinvio la sentenza impugnata, stabilendo che essa conteneva i seguenti errori:

-) era contraddittoria nella parte in cui aveva liquidato il danno biologico permanente, per avere da un lato indicato l'età della vittima in anni "34", e dall'altro liquidato il danno in base ai criteri previsti per una persona di anni 44;

-) aveva violato l'art. 1226 c.c., per avere posto a base della liquidazione del danno patrimoniale da perdita del reddito di lavoro il reddito infinitesimo goduto dalla vittima al momento dell'infortunio (euro 148 mensili), senza accertare se, in assenza dell'infortunio, potesse presumersi che quel reddito fosse destinato a crescere;

-) avere ritenuto che il reddito della vittima fosse destinato a ridursi in misura percentuale pari al grado di invalidità biologica permanente (40%);

-) avere liquidato il danno patrimoniale senza distinguere tra il danno passato (rispetto al quale il risarcimento andava rivalutato, non capitalizzato) e quello futuro (rispetto al quale il risarcimento andava capitalizzato, non rivalutato);

-) avere adottato un coefficiente di capitalizzazione obsoleto, e perciò iniquo.

5. Riassunto il giudizio, con sentenza 15.2.2024 n. 221 la Corte d'Appello di Bari decidendo in sede di rinvio ha così provveduto:

-) ha liquidato il risarcimento del danno biologico permanente in base alla c.d. "tabella milanese" diffusa nell'anno 2021, in base al valore previsto per una vittima di anni 34;

-) ha liquidato il danno da lucro cessante ponendo a base del calcolo il triplo della pensione sociale;

-) ha ritenuto essersi formato il giudicato interno circa la percentuale di riduzione del reddito della vittima (40%);

-) ha capitalizzato il danno da lucro cessante in base ai coefficienti diffusi dal Tribunale di Milano, adottando il coefficiente previsto per un creditore di anni 34;

-) ha determinato il credito residuo del danneggiato: a) sommando tutte le poste risarcitorie; (b) detraendo da esse sia l'importo già pagato dalla AMTAB lite pendente, sia le somme versate al danneggiato dall'Inail; (c) condannando gli appellati al pagamento degli interessi compensativi, da calcolarsi al saggio legale e da applicarsi sul credito residuo espresso in moneta del 2004 e poi via via rivalutato.

6. La sentenza d'appello è stata impugnata per Cassazione in via principale dalla AMTAB con ricorso fondato su quattro motivi, ed in via incidentale dal danneggiato con ricorso fondato su undici motivi.

Ambo le parti hanno depositato memoria.

Il danneggiato ha altresì domandato la rifusione delle spese del procedimento incidentale di sospensione dell'esecutività della sentenza impugnata.

De.Ni. è rimasto intimato.

Il Collegio ha disposto il deposito della motivazione nel termine di cui all'art. 380 bis, secondo comma, c.p.c.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Il primo motivo di ricorso principale.

Col primo motivo è denunciata la violazione degli artt. 1223,1224,1225,1226 e 2056 c.c., 113 c.p.c. e 137 D.Lgs. 209/2005.

Il motivo investe la sentenza d'appello nella parte in cui ha ritenuto di liquidare il danno patrimoniale da perdita della capacità di guadagno ponendo a base del calcolo il triplo della pensione sociale (rectius, oggi assegno sociale).

La ricorrente deduce che la Corte d'Appello, avendo accertato che la vittima al momento dell'infortunio aveva un reddito di Euro 184 mensili, non avrebbe potuto porre a base del calcolo il triplo dell'assegno sociale. Avrebbe potuto farlo solo previo accertamento in facto che il reddito della vittima, con l'andar del tempo, sarebbe verosimilmente cresciuto.

1.1. Il motivo è manifestamente infondato.

Premesso che di tutte le norme invocate dalla ricorrente l'unica a venire astrattamente in rilievo è l'art. 1226 c.c., tale norma non è stata violata.

La Corte d'Appello infatti ha giustamente fatto ricorso alla liquidazione equitativa, sul presupposto che una persona con un reddito di Euro 184 mensili fosse sostanzialmente equiparabile ad un disoccupato privo di redditi. Essendo dunque certa l'esistenza del danno (la perdita della salute con effetti sulla capacità di lavoro), ma impossibile la sua stima per la sostanziale equiparazione della vittima ad un disoccupato, correttamente la Corte d'Appello ha fatto applicazione dell'art. 1226 c.c. e liquidato il danno in via equitativa.

2. Il secondo motivo di ricorso principale.

Col secondo motivo è denunciato il vizio di nullità della sentenza per mancanza di motivazione, ai sensi dell'articolo 132, secondo comma, n. 4, c.p.c.

La ricorrente lamenta che il danno patrimoniale da perdita della capacità di lavoro sia stato liquidato in base al criterio del triplo della pensione sociale (rectius, assegno sociale), "senza indicare i criteri utilizzati per addivenire ad una decisione contrastante con le risultanze ed i principi giuridici applicabili al caso di specie".

2.1. Va premesso che il motivo pecca dello stesso peccato che intende ascrivere alla sentenza impugnata, in quanto in violazione dell'onere imposto dall'art. 366 n. 4 c.p.c. non indica quali sarebbero "le risultanze istruttorie" trascurate, né quali sarebbero "i principi giuridici" applicabili al caso di specie.

In ogni caso il dedotto vizio di nullità è insussistente.

Una sentenza è nulla per "difetto di motivazione", ex art. 132 c.p.c., solo in tre casi: quando la motivazione manchi "sinanche come segno grafico", quando sia insuperabilmente contraddittoria o quando sia incomprensibile. Nessuna di queste ipotesi ricorre nel caso concreto.

La Corte d'Appello, infatti, dopo aver accertato che al momento del sinistro la vittima aveva un reddito esiguo, e non disponendo della prova che la vittima dopo l'infortunio avesse continuato a lavorare, ha fatto ricorso alla liquidazione equitativa, adottando un criterio ad instar di quello previsto all'articolo 137 codice delle assicurazioni.

Se poi questa conclusione sia stata motivata in modo sufficiente o insufficiente non è (più) questione prospettabile in sede di legittimità.

Le Sezioni Unite di questa Corte hanno infatti chiarito (da oltre dieci anni) che non è censurabile in sede di legittimità "il semplice difetto di "sufficienza" della motivazione" (Sez. U, Sentenza n. 8053 del 07/04/2014), e che l'omesso esame di elementi istruttori, in quanto tale, non integra né un vizio di motivazione, né il vizio di omesso esame d'un fatto decisivo, di cui all'art. 360 n. 5 c.p.c.

3. Il terzo motivo di ricorso principale.

Col terzo motivo è denunciata la nullità della sentenza "per difetto assoluto di motivazione in ordine alla mancata ammissione delle istanze formulate da Amtab in ordine all'indagine sulla situazione reddituale del danneggiato".

Nell'illustrazione del motivo si sostiene che la sentenza sarebbe affetta da nullità per avere posto a fondamento del calcolo della liquidazione del danno il triplo della pensione sociale, senza previamente provveduto sulle istanze istruttorie formulate dalla ATB in sede di rinvio, intese a dimostrare la reale situazione reddituale del danneggiato.

Tali istanze istruttorie consistevano nella sollecitazione rivolta al Giudice di acquisire informazioni ai sensi dell'articolo 213 c.p.c. presso l'Agenzia delle Entrate e presso l'Inps, affinché la prima rendesse noti i redditi della vittima a partire dal decennio anteriore all'infortunio; il secondo rendesse noto se la vittima godesse di provvidenze a carico dell'ente previdenziale.

3.1. Il motivo è inammissibile per difetto di rilevanza.

Innanzitutto, la richiesta di informazioni alla p.a., prevista dall'art. 213 c.p.c., è una facoltà riservata al giudice di merito ed il suo esercizio non può essere sindacato in sede di legittimità.

Pertanto il motivo si riduce a prospettare come vizio la mancata adozione d'un provvedimento che il giudice non aveva l'obbligo di adottare, e che non era in diritto della parte esigere.

3.2. In secondo luogo, le richieste di informazioni alla P.A. non possono essere invocate per sopperire alle carenze istruttorie della parte istante. Ma tutti gli atti in possesso delle pubbliche amministrazioni, ivi compresi quelli concernenti le posizioni fiscali e previdenziali, possono essere acquisiti da chi vi abbia un interesse giuridicamente protetto, e l'esigenza di acquisire quegli atti per difendersi in giudizio costituisce per l'appunto un interesse giuridicamente protetto.

Nulla, pertanto, impediva alla AMTAB di attivarsi ai sensi della L. 241/90 per acquisire i documenti che vanamente richiese al giudice di acquisire.

Da ciò discende l'inammissibilità del motivo per difetto di rilevanza: la ricorrente infatti denuncia come vizio di nullità l'omessa pronuncia su una istanza che, se formulata, non poteva che essere rigettata.

3.3. Si lascia per ultima - secondo l'ordine nestoriano - la considerazione decisiva: le informazioni della cui mancata acquisizione officiosa la AMTAB si duole erano destinate - rispettivamente - a dimostrare da un lato che la vittima godeva di redditi superiori a quello dichiarato; e dall'altro che il danno patrimoniale da lucro cessante era stato in parte compensato dalle provvidenze erogate alla vittima dall'INPS.

Ma né la circostanza che la vittima godesse di redditi superiori a quello dichiarato; né l'eccezione di compensatio lucri cum damno furono mai tempestivamente - rispettivamente - allegata e sollevata dalla AMTAB.

Questa, nel costituirsi in primo grado con una comparsa assai succinta, contrastò la domanda di risarcimento del danno da lucro cessante con poche e generiche parole: "assolutamente non provata risulta la richiesta di danno patrimoniale". Null'altro.

Sicché, non avendo la AMTAB tempestivamente contestato nelle forme del codice di rito né l'entità del reddito della vittima, né l'esistenza di circostanze giustificatrici della compensatio lucri cum damno, tale contestazione non poteva essere formulata in sede di rinvio. Da ciò consegue l'inammissibilità del motivo, in quanto le istanze istruttorie che si assumono immotivatamente non ammesse erano intese a dimostrare circostanze di fatto mai tempestivamente dedotte. La ricorrente dunque non ha interesse a dolersi del mancato esame di istanze che, se esaminate, si sarebbero dovute dichiarare inammissibili per la loro novità.

4. Il quarto motivo di ricorso principale.

Col quarto motivo è denunciata la "nullità della sentenza per difetto assoluto di motivazione in ordine alla mancata ammissione delle istanze formulate da Amtab in ordine all'indagine sulla situazione reddituale del danneggiato".

L'illustrazione del motivo riproduce nella sostanza la medesima censura già prospettata col terzo motivo di ricorso, ed è inammissibile per le medesime ragioni.

5. Il primo motivo del ricorso incidentale.

Col primo motivo, di rara e superflua prolissità, il ricorrente prospetta la violazione del giudicato interno e del vincolo imposto dalla sentenza di cassazione con rinvio.

Deduce che la Corte d'Appello avrebbe violato tali principi nel modo seguente:

a) avrebbe esaminato ed accolto le eccezioni, formulate dalla AMTAB per la prima volta in sede di rinvio, intese a sostenere che la perdita della capacità di lavoro del danneggiato non fu totale;

b) avrebbe violato il giudicato interno, formatosi a suo avviso sull'accertata perdita totale della capacità di lavoro della vittima;

c) avrebbe, violando quanto stabilito da questa Corte con la sentenza cassatoria, "omesso di attenersi alle indicazioni" del consulente tecnico d'ufficio nominato in primo grado, e consistenti nell'accertamento della totale perdita della capacità di lavoro da parte della vittima;

d) avrebbe ammesso e posto a base della decisione documenti tardivamente prodotti dalla AMTAB: in particolare, una sentenza pronunciata dal Tribunale di Bari all'esito di una lite tra l'odierno ricorrente e l'INAIL, con la quale fu accertata la correttezza della valutazione con cui l'assicuratore sociale ritenne di determinare nella misura del 12% il danno (biologico) patito dall'odierno ricorrente.

5.1. Il motivo è manifestamente infondato.

Violazione del giudicato non vi fu, in quanto la prima sentenza d'appello fu cassata nella parte in cui aveva liquidato in un certa misura il danno patrimoniale. Dunque il rinvio restitutorio su questo punto determinò la permanenza sub iudice di tutte le questioni concernenti il suddetto danno: misura del reddito goduto, misura del reddito perduto, criteri di liquidazione.

5.2. Violazione dell'art. 394 c.p.c. nemmeno vi fu: questa Corte infatti cassò la prima sentenza d'appello per violazione dell'art. 1226 c.c., stabilendo che il giudice di merito dovesse accertare in concreto la misura del reddito perduto, valorizzando le prove raccolte ma senza ovviamente vincoli di sorta. Né del resto questa Corte avrebbe mai potuto imporre al giudice di merito alcunché circa il modo in cui valutare una consulenza tecnica d'ufficio, trattandosi di valutazione riservata al giudice del fatto.

5.3. Ultrapetizione nemmeno vi fu: infatti, non essendosi formato il giudicato sulla entità del danno patrimoniale, la Corte d'Appello restava libero di determinarlo iuxta allegata et probata, a prescindere da qualsiasi eccezione in tal senso sollevata dalla AMTAB.

5.4. La doglianza, infine, concernente l'illegittimo impiego, ai fini del decidere, d'un documento tardivamente prodotto resta assorbita da quanto si dirà infra, 7.4, circa l'irrilevanza di quel documento.

6. Il secondo motivo di ricorso incidentale.

Il secondo motivo reitera (inutilmente) l'eccezione di giudicato già prospettata col primo motivo, ed è infondata per le ragioni già esposte al par. 5.1.

7. Il terzo motivo di ricorso incidentale.

Col terzo motivo sono prospettate due censure.

Con una prima censura il ricorrente torna a prospettare nella sostanza il vizio di violazione del giudicato: deduce al riguardo che la prima sentenza d'appello avrebbe accertato in facto che la vittima perse totalmente la capacità di lavoro, e che su tale accertamento si sarebbe formata la reg giudicata.

7.1. Tale censura è infondata per le ragioni già esposta supra, par. 5.1.

7.2. Con una seconda censura è prospettato il vizio di nullità della sentenza per difetto di motivazione, ai sensi dell'articolo 132, secondo comma, n. 4, c.p.c.

Sostiene il ricorrente che la sentenza impugnata poggia su una motivazione apparente, la dove ha stabilito che, a causa dell'infortunio, la vittima perse la capacità di lavoro (e di guadagno) nella misura di due quinti.

7.3. Il motivo è fondato.

Questa Corte ha ripetutamente affermato che il danno da perdita della capacità di lavoro va liquidato come segue:

a) se la vittima ha conservato il lavoro, sottraendo dal reddito goduto dalla vittima prima dell'infortunio il reddito goduto dopo;

b) se la vittima aveva un lavoro e l'ha perduto a causa dell'infortunio, ma ha conservato la capacità di svolgerne uno, il danno va liquidato sottraendo dal reddito goduto dalla vittima prima dell'infortunio, il reddito (figurativo) che presumibilmente potrà ancora conseguire in virtù delle residue forze industrie e delle sue capacità manuali o intellettuali;

c) se la vittima non aveva un lavoro, il danno va liquidato sottraendo dal reddito figurativo che la vittima avrebbe verosimilmente potuto percepire se fosse rimasta sana, il reddito (figurativo) che presumibilmente potrà ancora conseguire in virtù delle residue forze industrie e delle sue capacità manuali o intellettuali.

L'applicazione di tali criteri impone al giudice di accertare in facto, secondo quanto dedotto e provato dal danneggiato: quale lavoro la vittima svolga; quali siano le sue competenze professionali; quale il suo reddito; quale la riduzione in atto o presumibile di quest'ultimo.

Tali indicazioni erano state del resto fornite al giudice di rinvio dalla sentenza cassatoria, alle p. 21, 25 e 26.

7.4. La sentenza impugnata dunque, dovendo liquidare il danno da perdita della capacità di guadagno patito dall'attore, ha giustificato la propria decisione con un argomentare così riassumibile:

-) l'Inail ha riconosciuto alla vittima una "rendita per invalidità permanente", invalidità accertata nella misura del 12%;

-) l'Inail è un ente qualificato;

-) ergo, deve escludersi che la vittima abbia perso del tutto la capacità di lavoro.

Una siffatta motivazione si colloca al di sotto di quel "minimo costituzionale" indicato dalle Sezioni Unite di questa Corte (S.U. 8053/14) quale limite oltre il quale una motivazione cessa di essere tale.

L'Inail, infatti, per le invalidità di grado inferiore al 16% indennizza il solo danno biologico, non anche il danno alla capacità di lavoro. Pertanto la circostanza che la vittima avesse patito un danno biologico stimato dall'Inail nella misura del 12% era irrilevante per determinare l'entità del danno patrimoniale, in virtù della mancanza di corrispondenza biunivoca tra entità del danno biologico ed entità del danno patrimoniale: principio anch'esso ricordato al giudice di merito dalla sentenza cassatoria (p. 25).

La sentenza impugnata, in definitiva, ha motivato la decisione di liquidare il danno patrimoniale in una certa misura richiamando una prova documentale che si occupava di tutt'altra materia. L'incoerenza tra fonte probatoria (un documento riguardante il danno biologico) e fatto da provare (l'entità del danno patrimoniale) rende dunque nulla, per inspiegabilità logica, la motivazione.

8. Il quarto motivo di ricorso incidentale.

Il quarto motivo reitera, questa volta prospettandola come violazione di legge, la censura già esposta nel terzo motivo di ricorso, e resta assorbito dall'accoglimento di quest'ultimo.

9. Il quinto motivo di ricorso incidentale.

Col quinto motivo è prospettato il vizio di omesso esame di fatti decisivi. Il motivo censura la sentenza impugnata nella parte in cui ha ritenuto che la vittima abbia perso solo nella misura del 40% la capacità di produrre reddito.

Nell'illustrazione del motivo si indicano, quali "fatti decisivi" che la Corte d'Appello avrebbe omesso di esaminare, due documenti: la consulenza tecnica d'ufficio effettuata nel primo grado di giudizio, dalla quale emergeva la pressoché totale perdita della capacità di lavoro da parte

della vittima; due certificazioni rilasciate dall'Inps nel corso del giudizio di primo grado, dalle quali emergeva che la vittima era stata dichiarata invalida civile nella misura dell'80%.

9.1. Il motivo resta assorbito dall'accoglimento del terzo motivo di ricorso. 10. Il sesto motivo di ricorso incidentale.

Col sesto motivo è denunciata la violazione degli artt. 324 e 384 c.p.c.. Anche questo motivo è rivolto contro la statuizione con la quale la sentenza impugnata ha determinato nella misura del 40% la perdita della capacità di lavoro della vittima.

Nell'illustrazione del motivo si deduce che la sentenza cassatoria pronunciata da questa Corte avrebbe imposto al giudice di merito di liquidare il danno di cui si discorre accertando, in facto o in via presuntiva, la misura del reddito perduto (o che sarebbe stato perduto in futuro) dalla vittima, senza ricorrere a criteri percentualistici ed alla astratta nozione di "incapacità lavorativa specifica", medicolegalmente e giuridicamente scorretti.

Invece la Corte d'Appello, incurante di tali indicazioni, ha quantificato il danno in esame ricorrendo ad una astratta quantificazione percentuale.

10.1. Il motivo è fondato.

La sentenza cassatoria, discorrendo del criterio di quantificazione del danno patrimoniale da lucro cessante consistente nel ridurre il reddito della vittima in misura pari alla "percentuale di incapacità lavorativa specifica", aveva chiaramente stabilito (p. 25): "deve escludersi in radice la plausibilità logica di un tale criterio di quantificazione della capacità lavorativa perduta". Incurante di tale statuizione, la sentenza impugnata ha fatto esattamente quel che le era stato inibito, ovvero percentualizzare il danno di cui si discorre.

10.2. Gioverà dunque ribadire, visto che evidentemente questa Corte non è riuscita ad essere chiara, che la pretesa di liquidare il danno da lucro cessante moltiplicando il reddito della vittima per una percentuale di "incapacità lavorativa specifica", immancabilmente rimessa al giudizio (se non, per quanto si dirà, addirittura all'arbitrio) del medico legale, è operazione giuridicamente, concettualmente e medicolegalmente erronea per quattro ragioni.

10.2.1. Il suddetto criterio liquidativo in primo luogo è erroneo perché al consulente tecnico medico-legale può chiedersi di indicare i postumi permanenti, precisando se essi impediscano in tutto od in parte la prestazione lavorativa; se la rendano più difficoltosa e sotto quale aspetto (forza, resistenza, concentrazione, perizia manuale).

Non è invece consentito demandare al medico legale un giudizio di tipo giuridico sull'esistenza del danno patrimoniale da lucro cessante, in quanto si tratterebbe d'una valutazione riservata al giudice e che travalica lo specifico settore di competenza del medico legale.

E però, nella sostanza, il criterio di liquidazione del danno patrimoniale consistente nel moltiplicare il reddito antesinistro per la percentuale di "incapacità lavorativa specifica", e capitalizzare il risultato (c.d. criterio di liquidazione "in abstracto") ha per effetto proprio lo spostamento del centro decisionale dal giudice al medico legale.

Il danno patrimoniale infatti attraverso l'adozione di questo criterio finisce per essere liquidato senza alcun accertamento in concreto sulle variazioni del reddito della vittima prima e dopo il sinistro, ma semplicemente capitalizzando (non il reddito perduto, ma) una percentuale di reddito corrispondente alla percentuale di "incapacità lavorativa specifica", percentuale che per quanto si dirà altro non è se non una cabala, a causa della sua ascientificità e del cieco empirismo con cui, di conseguenza, viene determinata.

10.2.2. Il criterio di liquidazione basato sulla percentuale di "incapacità lavorativa specifica", in secondo luogo, è erroneo perché la riduzione della capacità di svolgere un lavoro non può misurarsi in punti percentuali, sicché il relativo "calcolo" manca del più importante presupposto: la scientificità.

In punti percentuali si può misurare l'invalidità biologica, non l'incapacità di lavoro. Solo la prima infatti è identica per soggetti della stessa età, dello stesso sesso e con identici postumi.

La capacità di lavoro invece è soggettiva e varia a seconda del tipo di lavoro svolto dalla vittima, come da tempo messo in evidenza dalla stessa dottrina medico legale, secondo la quale la capacità specifica è parametro a tal punto personalizzato ed individuale da rifuggire inquadramenti numerici, necessariamente limitativi ed imprecisi nella delineazione di un concetto cui può ritenersi estraneo ogni schematismo.

10.2.3. In terzo luogo qualsiasi misurazione (percentuale o di altro tipo) esige che si disponga d'una unità di misura: ma non esiste alcun barème medico legale dal quale ricavare la percentuale di riduzione di capacità di lavoro.

Il danno biologico si può misurare in punti percentuali perché esso esprime la riduzione della capacità di svolgere le attività quotidiane ed ordinarie (camminare, leggere, curare la propria persona, ecc.), e le attività quotidiane sono uguali per tutti. Questo rende possibile, sulla base dell'osservazione dei casi analoghi, redigere una tabella delle percentuali di menomazione collegate ad ogni singola invalidità.

L'incapacità lavorativa invece non può misurarsi in punti percentuali perché non disponiamo di un barème, né un barème delle incapacità lavorative potrebbe concepirsi, per l'infinità varietà delle attività lavorative in cui può impegnarsi un essere umano, e le altrettanto infinite modalità con cui il medesimo lavoro può essere svolto da persone diverse.

10.2.4. In quarto luogo, infine, pretendere che il danno da lucro cessante debba ritenersi dimostrato sol perché sia stata apprezzata dal medico legale una certa misura percentuale di "incapacità lavorativa specifica" è affermazione giuridicamente erronea, in quanto l'accertamento dell'esistenza di postumi permanenti incidenti sulla capacità lavorativa specifica esprime solo la possibilità del danno, non la sua certezza e tanto meno la sua probabilità, e non comporta perciò l'automatico obbligo di risarcimento del danno patrimoniale da parte del danneggiante (ex multis, Cass. Sez. 3, 03/07/2014, n. 15238).

L'infinità varietà delle persone, dei lavori da esse svolti e dei postumi permanenti che possono residuare ad un infortunio fanno della decisione sull'esistenza del danno da lucro cessante un giudizio sintetico a posteriori, non un giudizio analitico a priori.

È dall'accertata diminuzione del reddito che deve risalirsi alla prova del danno ed alla sua causa; non è invece corretto, una volta ritenuta in astratto l' "incapacità lavorativa" della vittima, desumerne la prova d'una contrazione patrimoniale, senza nessun accertamento in concreto d'una deminutio patrimonii.

Questo principio, oltre che imposto dagli artt. 1223 e 2056 c.c., è stato indicato come il criterio preferibile di liquidazione del danno anche dall' "Allegato" (Annexe) alla Risoluzione del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa 14.3.1975, n. 75-7. Tale risoluzione, con l'intento di attenuare le divergenze di leggi e prassi tra i Paesi aderenti alla CEDU (così si legge nel preambolo), ha raccomandato agli Stati membri di "prendere in considerazione", allorché adottino nuove legislazioni sul tema dei danni alla persona, i principi contenuti nel suddetto "Annexe".

Ebbene, il par. II, punto 6, dell'Annexe raccomanda che nella liquidazione del danno patrimoniale da perdita della capacità di lavoro si tenga conto "dei redditi della vittima posteriori al sinistro, comparati con quelli che avrebbe ottenuto se il fatto dannoso non si fosse verificato" ("il doit être tenu compte... de ses revenus (scilicet, della vittima, n.d.e.) après l'accident comparés à ceux qu'elle aurait obtenus si le fait dommageable ne s'était pas produit"), così confermando che la stima del danno in esame va compiuta in concreto, e non in base ad una astratta ed inafferrabile percentuale di "incapacità lavorativa specifica".

10.3. L'incidenza dei postumi sulla capacità di lavoro andrà dunque valutata in base a tre passaggi: a) l'accertamento dei postumi; b) l'accertamento della compatibilità tra i postumi e il concreto tipo di impegno, fisico o intellettuale, richiesta dal lavoro svolto dalla vittima; c) l'esistenza in atto od in potenza d'una riduzione patrimoniale.

Naturalmente questo giudizio ha per corollario che il danneggiato alleghi e provi il tipo di lavoro svolto, il tipo di mansioni corrispondenti, il tipo di impegno fisico o psichico da esse richiesto. Dimostrato ciò, il Giudice per la stima del danno in esame potrà ricorrere ovviamente anche alla

prova presuntiva, che tuttavia dovrà basarsi su fatti noti dai quali risalire ai fatti ignorati, e non sul mero automatismo tra entità dei postumi e sussistenza del danno.

10.4. In conclusione il motivo qui in esame deve essere accolto in applicazione dei seguenti principi di diritto:

"L'accertamento del danno patrimoniale da perdita della capacità di guadagno, conseguente a lesioni personali, patito da un soggetto già percettore di reddito, deve avvenire: a) accertando l'entità dei postumi permanenti; b) accertando la compatibilità tra i postumi e l'impegno fisico o psichico richiesto dalle mansioni svolte dalla vittima; c) valutando se l'eventuale incompatibilità tra postumi e mansioni comporti, in atto od in potenza, una presumibile riduzione patrimoniale. Deve invece escludersi che gli accertamenti suddetti possano compiersi in abstracto, chiedendo al medico-legale di quantificare in punti percentuali la c.d. "incapacità lavorativa specifica", e moltiplicando il reddito perduto per la suddetta percentuale".

"Sebbene il danno da lucro cessante causato dall'incapacità di lavoro possa dimostrarsi anche col ricorso alle presunzioni semplici, deve escludersi ogni automatismo tra il grado percentuale di invalidità permanente e l'esistenza del suddetto danno".

11. Il settimo motivo di ricorso incidentale.

Il settimo motivo riproduce la medesima censura contenuta nel sesto motivo di ricorso incidentale, questa volta prospettata come vizio di violazione di legge, e resta assorbito dall'accoglimento di quest'ultimo.

12. L'ottavo motivo di ricorso incidentale.

Con l'ottavo motivo è denunciata la violazione degli artt. 1223,1226,2056 c.c.

Sostiene il ricorrente che la Corte d'Appello avrebbe sottostimato il danno patrimoniale, perché avrebbe dovuto sommare e rivalutare i redditi già perduti dalla vittima al momento della sentenza, e capitalizzare i redditi che sarebbero stati presumibilmente perduti dal momento della sentenza in avanti.

12.1. Il motivo è fondato.

La Corte d'Appello non ha fatto nessuna distinzione tra i redditi perduti prima della liquidazione, e i redditi che sarebbero stati perduti dopo la liquidazione.

Così giudicando la Corte d'Appello non solo ha violato i principi ripetutamente affermati da questa corte in subiecta materia, ma ha anche violato il dictum contenuto nella sentenza cassatoria, la quale aveva espressamente imposto l'adozione di tale criterio di liquidazione (p. 27).

13. Il nono motivo di ricorso incidentale.

Anche il nono motivo censura la violazione dell'articolo 1223 c.c. (si omettono i riferimenti del ricorrente a norme che non vengono in rilievo nel caso di specie).

Tale norma sarebbe stata violata in quanto la Corte d'Appello, nel determinare il credito risarcitorio finale spettante al danneggiato, ha dapprima sommato le varie poste di danno, poi ha detratto dalla somma complessiva gli importi erogati alla vittima dall'Inail.

Deduce il ricorrente che questo criterio fu scorretto, perché in ragione del grado di invalidità permanente l'Inail indennizzò alla vittima il solo danno biologico; dunque l'indennizzo versato dall'assicuratore sociale si sarebbe dovuto sottrarre soltanto dal credito risarcitorio per danno biologico.

13.1. Il motivo resta assorbito dall'accoglimento dei precedenti motivi.

Infatti, dovendo il giudice di rinvio procedere ex novo alla liquidazione del danno patrimoniale, dovrà di conseguenza effettuare nuovamente lo scomputo degli acconti.

A prevenire ulteriore contenzioso, peraltro, reputa doveroso questa Corte evidenziare che la sentenza impugnata contiene effettivamente un'affermazione erronea in punto di diritto: quella secondo cui gli importi liquidati alla vittima dall'Inail "sono detraibili dal danno alla capacità lavorativa, trattandosi di poste identiche".

È la stessa Corte d'Appello, infatti, a dichiarare che l'Inail quantificò l'invalidità permanente sofferta dalla vittima nella misura del 12%. Per invalidità di questa misura l'Inail eroga al lavoratore infortunato soltanto il risarcimento del danno biologico, non anche quello (presunto) alla capacità lavorativa (art. 13 D.Lgs. 38/2000).

Gli importi pagati dall'Inail si sarebbero dovuti quindi scorporare dal credito per danno biologico permanente, non da quello per danno patrimoniale.

14. Il decimo motivo di ricorso incidentale.

Col decimo motivo è prospettato il vizio di violazione degli artt. 1223,1226,2056,2909 c.c. Tali norme sarebbero state violate dalla Corte d'Appello per avere:

- a) liquidato il danno biologico in base alle Tabelle milanesi del 2021, invece che in base a quelle del 2014 (epoca della liquidazione compiuta dalla prima sentenza d'appello);
- b) adottato un criterio "incomprensibile" nel calcolo del saldo creditorio finale, al netto degli acconti e degli importi pagati dall'Inail;

c) adottato un criterio scorretto per detrarre dal credito risarcitorio le somme pagate da Amtab dopo la sentenza di primo grado, violando anche il giudicato. Infatti la Corte d'Appello ha detratto dal credito risarcitorio in conto capitale le somme pagate da Amtab, e trattenute a titolo di acconto, anche a titolo di interessi;

d) rivalutato in modo sottostimato il danno biologico temporaneo.

14.1. La censura sub (a) è infondata: la liquidazione del danno biologico va compiuta in base alla tabella in uso al momento della liquidazione.

14.2. La censura sub (b), da qualificare come denuncia di nullità della sentenza per inintelligibilità della motivazione, resta assorbita dall'accoglimento dei precedenti motivi di ricorso.

La necessità d'una nuova liquidazione comporterà infatti il ricalcolo dello scomputo degli acconti.

Manifestamente infondata, poi, è la denuncia di violazione del giudicato interno: dimentica infatti il ricorrente che ai sensi dell'art. 336 c.p.c. la cassazione della prima sentenza d'appello in punto di quantum debeatur travolse, in virtù dell'effetto espansivo interno di cui all'art. 336 c.p.c., anche le statuizioni punto di interessi e mora debendi.

14.3. Lo stesso dicasi della censura sub (c).

14.4. La censura sub (d) è inammissibile perché investe una questione di fatto (e ciò a prescindere dal rilievo che la liquidazione del danno biologico temporaneo non era stata impugnata da alcuno, e su essa si era formato il giudicato: di talché la sentenza pronunciata in sede di rinvio, aumentando il relativo importo, è incorsa in un error in iudicando favorevole all'odierno ricorrente).

15. L'undicesimo motivo di ricorso incidentale.

Con l'ultimo motivo, il ricorrente denuncia il vizio di violazione di legge, per avere la Corte d'Appello trascurato di condannare i debitori al pagamento degli interessi compensativi, da calcolarsi sulla somma liquidata a titolo di risarcimento del danno biologico permanente.

15.1. Anche questo motivo resta assorbito dall'accoglimento dei precedenti motivi di ricorso.

Infatti la necessità d'una nuova liquidazione comporterà il ricalcolo dello scomputo degli acconti e, di conseguenza il ricalcolo altresì degli interessi compensativi.

16. Le spese del presente giudizio di legittimità saranno liquidate dal giudice di rinvio.

P.Q.M.

(-) rigetta il ricorso principale;

(-) accoglie il terzo (nei limiti indicati in motivazione), il sesto e l'ottavo motivo di ricorso incidentale;

(-) rigetta il primo, il secondo ed il decimo (nei limiti indicati in motivazione) motivo di ricorso incidentale;

(-) dichiara assorbiti il quarto, il quinto, il settimo, il nono, il decimo (nei limiti indicati in motivazione) e l'undicesimo motivo di ricorso incidentale; (-) cassa la sentenza impugnata in relazione ai motivi accolti e rinvia la causa alla Corte d'Appello di Bari, in diversa composizione, cui demanda di provvedere anche sulle spese del giudizio di legittimità;

(-) ai sensi dell'art. 13, comma 1-quater, del D.P.R. n. 115 del 2002, dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte del ricorrente AMTAB, di un ulteriore importo a titolo di contributo unificato, pari a quello previsto per il ricorso a norma del comma 1-bis dello stesso art. 13, se dovuto.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio della Terza Sezione civile della Corte di cassazione, addì 18 giugno 2025.

Depositata in Cancelleria il 5 agosto 2025.