CORTE D'APPELLO DI NAPOLI

VIII SEZIONE CIVILE

Nel processo civile d'appello, iscritto al n. **872/2021** R.G., con provvedimento del 16.07.2025, ritualmente comunicato alle parti, è stata disposta la celebrazione dell'udienza, fissata per il giorno 21.11.2025 nelle forme della trattazione scritta, ai sensi dell'art. 127 ter c.p.c.

La Corte, visti gli atti di causa, decide la lite come da sentenza che segue, procedendo al contestuale deposito della stessa, che tiene luogo della lettura del dispositivo.

R E P U B B L I C A I T A L I A N A

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE D'APPELLO DI NAPOLI

VIII sezione civile

riunita in camera di consiglio in persona dei magistrati:

- dr. Alessandro Cocchiara - Presidente -
- dr. Antonio Quaranta - Consigliere -
- dr. Paola Mastroianni - Consigliere Relatore -

ha pronunziato la seguente:

S E N T E N Z A

nel processo civile d'appello iscritto al **n. 872/2021** del ruolo generale degli affari contenziosi, avverso la sentenza n. 197/2021, emessa dal Tribunale di Napoli a conclusione del procedimento iscritto al R.G. n. 6032/2016, pendente

TRA

Parte_1

[...] (P. Iva.: *P.IVA_1*) in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa, giusta [redacted] dall'avvocato [redacted] (C.F. *C.F._1* unitamente all'avvocato [redacted] (C.F. *C.F._2*) in virtù di procura alle liti in calce all'atto di appello

APPELLANTE

E

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

CP_1 (C.F.: C.F._3), Parte_2 (C.F.: C.F._4), Parte_3 (C.F.: C.F._5) e Pt_4 [...] (C.F.: C.F._6) n.q. eredi di Persona_1 [redacted] Pt_1 [redacted], rappresentati e difesi congiuntamente e disgiuntamente dall'avvocato [redacted] (C.F.: C.F._7) e dall'avvocato [redacted] (C.F.: C.F._8) in virtù di procura in calce alla comparsa di costituzione

APPELLATI - APPELLANTI INCIDENTALI

NONCHÉ

Controparte_2 [...] (C.F. e P Iva: P.IVA_2) in persona del legale rappresentante p.t., Pt_5 rappresentata e difesa dall'avvocato [redacted] (C.F.: C.F._9) in virtù di procura alle liti in calce all'atto di chiamata in causa

APPELLATA

E

Controparte_3 , [redacted] **Presidio** Controparte_4 (P. Iva: P.IVA_3) in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dagli avvocati [redacted] (C.F.: C.F._10) ed [redacted] (C.F.: C.F._11) in virtù di procura alle liti in calce alla comparsa di costituzione

APPELLATA

Oggetto: risarcimento danni conseguenti a responsabilità medica

Conclusioni:

per l'appellante: "…*si riporta a tutto quanto dedotto, prodotto ed eccepito nei propri scritti difensivi chiedendo l'integrale accoglimento delle conclusioni ivi rassegnate. Impugna e contesta tutto quanto dedotto prodotto ed eccepito ex adverso dalla difesa dei sigg.* CP_1 *…* ";

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

per CP_1 , Parte_2 , Parte_3 e Parte_4 : "*…nel riportarsi a tutti i precedenti scritti ed alla documentazione prodotta, insistono per l'accoglimento delle conclusioni rassegnate in comparsa di costituzione e reiterate nelle note del 10.2.23 che qui si abbiano per ripetute e trascritte*";

per Controparte_2 [...] : "*…a)rigettare il gravame proposto, poiché infondato in fatto ed in diritto per i motivi tutti già esposti e di voler confermare la sentenza gravata; b)rigettare qualsivoglia pretesa di manleva, (NON RIPROPOSTA IN GRADO DI APPELLO DALLA PROVINCIA) anche qualora eventualmente avanzata tardivamente nei propri confronti nel presente grado di giudizio*".

per Controparte_3 , [redacted] Presidio [redacted] "*……Rigettare l'appello avverso la sentenza in oggetto, con conferma integrale della sentenza di primo grado;- Con condanna dell'appellante alla refusione di spese e competenze del giudizio in favore della Controparte_3 dell [redacted] con attribuzione ai procuratori antistatari*.".".

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

§ 1.

Con citazione notificata il 18.02.2016 CP_1 , Parte_2 , Parte_3 e Parte_4 , in proprio e nella qualità di eredi di Persona_1 convenivano, innanzi al Tribunale di Napoli, la Controparte_3 dell'Ordine [...] Controparte_5 e l [...] Controparte_6 " esponendo: "*a) La sig.ra Persona_1 , di anni 69, affetta da una moderata steno - insufficienza valvolare, in data 29.01.2013, effettuò una consulenza reumatologica presso l'ambulatorio del presidio ospedaliero " Controparte_4 " di CP_5 , appartenente alla Controparte_3 dell'Ordine CP_5 ove le veniva prescritta terapia corticosteroide (Deltacortene 10 mg/die) per "sospetta Polimialgia polireumatica (vasculite)".*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

b) In data 18.6.2013 i sanitari del predetto presidio, riducevano la posologia del corticosteroide a 5 mg/die e alla successiva visita dell'1.7.2014, dopo circa un anno di assunzione continuativa, interrompevano completamente la cura.

c) In data 19.8.2014, alle ore 11.17 c.a., per l'intensificarsi dello stato di malessere generale in cui versava dopo l'interruzione della cura, veniva allertato il Contr *del 118 che provvedeva, tramite eliambulanza, al trasporto della sig.ra* Per_1 *presso l* [redacted] *"* Parte_1 *" di* Pt_1 *ove inizialmente veniva posta la diagnosi di insufficienza respiratoria.*

d) La paziente veniva ricoverata, presso il reparto di Rianimazione, dove veniva constatato che si trattava di uno "shock cardiogeno in atto" associato a stato di coma, in paziente affetta da stenoinsufficienza aortica e BAV di II grado, per la quale venivasottoposta a trattamento rianimatorio con strategie sia fisiche che meccaniche.

e) In seguito al suddetto trattamento intensivistico, si registrava un miglioramento dei parametri vitali; pertanto, dopo le ore 13.00 dello stesso giorno, si provvedeva al trasporto della sig.ra Per_1 *presso l'UTIC.*

f) In realtà, al suo rientro in reparto, la consulenza nefrologica rilevava una severa intossicazione uremica, oligoaniuria; pertanto, in considerazione della necessità di un supporto alla funzione renale, in assenza di qualsivoglia informazione, il giorno 20.08.2014, si procedeva all'inserimento del catetere per emofiltrazione nella vena femorale destra.

g) Il giorno successivo ovvero il 21.8.2014, alle ore 6.45, veniva riscontrata una marcata ipotensione secondaria ad un gravissimo stato di anemizzazione con valori dell'emoglobina pari a 5.7 gr/dl per la quale la sig.ra Per_1 *veniva sottoposta a ripetute trasfusioni. E, solo alle ore 8.30, i sanitari accertavano la "presenza di enorme ematoma alla radice della coscia sinistra conseguente ad un tentativo di incannulamento della vena femorale associata ad una gravissima anemizzazione. Si ritiene necessaria la correzione chirurgica della sospetta lesione vasale".*

h) Dopo oltre un'ora (09.45), la malcapitata paziente con diagnosi di: "paziente in stato di shock; enorme ematoma alla radice della coscia sinistra da lesione iatrogena

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

dell'arteria femorale superficiale sinistra" veniva sottoposta ad intervento di chirurgia vascolare nel corso del quale si procedeva allo svuotamento dell'ematoma ed al rinvenimento di una lesione dell'arteria femorale superficiale sinistra alla sua origine che veniva suturata.

i) Purtroppo, i sanitari, anche questa volta, non praticavano una adeguata profilassi antibiotica, né si adoperavano per un congruo monitoraggio della ferita chirurgica.

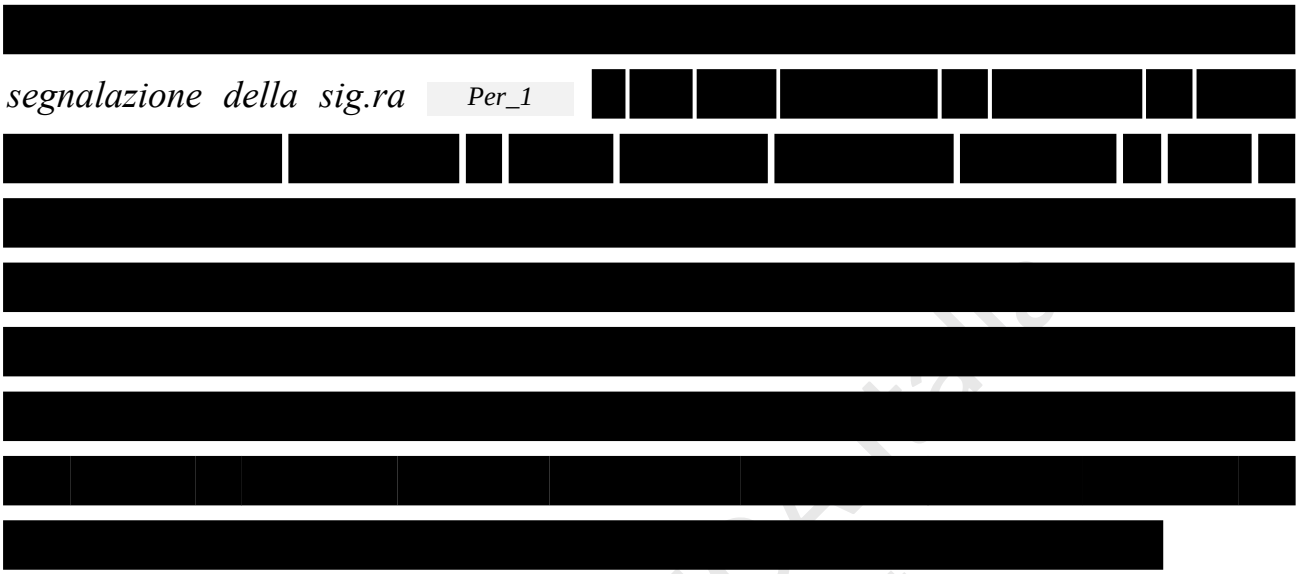
j) E così la poveretta veniva abbandonata a sé stessa nonostante le insistenze dei figli che più volte richiamavano i sanitari ad una maggiore incisività visto che la madre non migliorava. ma si raggiunse l'apice allorquando mentre in data 29.8.2014 una consulenza chirurgica indicava "buone le condizioni della ferita. Continuino le medicazioni" solo due giorni dopo (31.8), si evidenziava "ferita chirurgica purulenta con secrezioni; distacco dei margini per cedimento delle suture che vengono rimosse. eseguito tampone per batteriologia". Ed il giorno 1.9.2014, veniva addirittura segnalata la completa deiscenza della ferita in regione inguinale. Dal che si può desumere quanto l'esito di quella visita del 29 agosto non fosse attendibile.

k) Tale confusione nella diagnosi e nelle cure, si protrasse per tutta la degenzaInfatti, la terapia antibiotica veniva somministrata e poi sospesa, per poi essere ripresa con posologia sempre diversa e spesso inadeguata. Ancora il giorno 4.9.2014, la ferita si presentava deiscente, maleodorante e ricoperta di materiale fibrinoso - purulento e in data 9.10.2014 una consulenza chirurgica evidenziava, addirittura, una perdita di sostanza longitudinale nella porzione supero - mediale della coscia sinistra che imponeva medicazioni con alginato ed argento ogni tre giorni in attesa di intervento di copertura. Quindi, il processo settico era progredito a tal punto da rendere necessario un intervento riparativo.

l) Pertanto, ancora una volta, la decisone di sospendere l'antibiotico nel giorno in cui veniva evidenziato l'ematoma in regione inguinale, secondario alla lesione iatrogena dell'arteria femorale, era stato azzardato e rischioso per la salute della sig.ra Per_1 . Anche le importanti infezioni rilevate nei successivi esami colturali con i relativi antibiogrammi, non ottenevano il necessario ed adeguato trattamento

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

terapeutico […]. *Il trattamento farmacologico a cui veniva sottoposta la paziente, nel mancato rispetto delle indicazioni degli antibiogrammi, non consentiva l'eradicazione dell'infezione. m) E ancora, nel corso della degenza in cardiologia si*



segnalazione della sig.ra Per_1

[…]".

Tanto rappresentato, ritenendo inadeguata la gestione della prestazione sanitaria come complessivamente resa, cui veniva ricondotto il decesso della paziente ed in mancanza, tra l'altro, delle prescritte attività di carattere informativo che incombevano in capo alle strutture sanitarie interessate, gli attori insistevano affinché venissero accolte le conclusioni seguenti: "*1) accertare, riconoscere e dichiarare la responsabilità contrattuale o, in subordine, extracontrattuale, delle convenute strutture per i motivi di cui in premessa; 2) e, per l'effetto, condannarle al risarcimento di tutti i danni, in via solidale e/o proporzionale e/o alternativa, sia patrimoniali (danno emergente, perdita del reddito figurativo di casalinga, lucro cessante, riduzione della capacità lavorativa generica e specifica, compromissione delle chance lavorative, spese mediche sostenute e da sostenere in futuro, etc. etc.) che non patrimoniali (danno da perdita della vita, danno catastrofale, danno biologico, temporaneo e permanente, danno alla salute, relazionale, esistenziale e morale, alla capacità lavorativa, da lesione del rapporto parentale, all'autodeterminazione, alle chance terapeutiche e di salvezza, etc. etc.), subìti dagli attori, in proprio e nella qualità di eredi della de cuius Sig.ra* Persona_1 ,

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

così come indicati, imputati e specificati in premessa, nella misura da determinarsi secondo equità circostanziata, ex artt. 2056 e 1223 e seguenti c.c., tenendo conto di tutti gli elementi della fattispecie, oltre alla rivalutazione monetaria ed agli interessi legali dall'evento al soddisfo sulla somma rivalutata di anno in anno, nonché delle spese, diritti ed onorari di causa, spese generali ex art. 15 L.P., C.P.A. ed I.V.A., con attribuzione ai sottoscritti procuratori anticipatari".

Si costituiva la *Controparte_3* dell *Controparte_8* *[...]* che impugnava il contenuto del libello introduttivo e, deducendo di essere assicurata per l'assicurazione contro terzi con la *Controparte_2*, chiedeva al Tribunale di: "- *in via preliminare, autorizzare la comparente a chiamare in causa la* *[...]* *Controparte_9* *., in persona del legale rapp.te p.t., con rappresentanza generale per l'Italia in Milano al* [redacted] *e, per l'effetto, fissare altra udienza ai sensi dell'art. 269 c.p.c. per consentire la chiamata del terzo;*

- rigettare la domanda attrice perché infondata in fatto ed in diritto con conseguente condanna al pagamento delle spese, diritti ed onorari del presente giudizio;

- accertare l'assenza di responsabilità del P.O. *Controparte_4* *nella causazione dei danni lamentati da parte istante;*

- in subordine, in caso di accertamento della responsabilità dei sanitari del P.O. *Controparte_4* *, dichiarare direttamente, la* *Controparte_9* *[...]* *tenuta al risarcimento derivante da responsabilità civile dei sanitari in quanto impresa che alla data dell'evento garantiva la comparente*".

Si costituiva anche l *Parte_1* *[...]* che contestava la domanda, rassegnando le conclusioni che seguono: "*In via preliminare: 1. dichiarare nullo l'atto di citazione ai sensi dell'art. 164, comma 4, c.p.c., per carenza dei requisiti di cui ai n. 3, 4 e 5 dell'art. 163, co. 3, c.p.c., per i motivi suesposti;2. dichiarare nullo l'atto introduttivo per violazione del diritto alla difesa di cui all'art. 24 Cost.; Nel merito: 3. rigettare la domanda come proposta perché assolutamente infondata sia in fatto sia in diritto, e in ogni caso non*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

provata la sussistenza di alcuna negligenza, imprudenza e imperizia, riconducibile all'operato dei sanitari della [redacted] *, non sussistendo i presupposti di una responsabilità professionale medica; 4. rigettare la domanda come proposta, perché assolutamente non provato il nesso di causalità tra il presunto evento dannoso e l'eventus damni;5. dichiarare la neutralizzazione dell'ipotesi di responsabilità prospettata dall'attore e la totale infondatezza della domanda nei confronti dei sanitari della convenuta della* [redacted] *, stante l'insufficienza, la contraddittorietà e l'incertezza del riscontro probatorio del ricostruito nesso causale, quindi il ragionevole dubbio, in base all'evidenza disponibile, sulla reale efficacia condizionante della condotta omissiva rispetto ad altri fattori interagenti nella produzione dell'evento lesivo, indipendenti dalla condotta dei sanitari;6. rigettare la richiesta di risarcimento del danno iure hereditatis potendo essere configurato il danno patito dal de cuius esclusivamente come danno tanatologico; 7. con vittoria di spese diritti ed onorari*".

All'udienza del 12.09.2016 il Tribunale autorizzava la *Controparte_3* alla chiamata in causa del terzo *Controparte_2*, rinviando al 2.03.2017.

Chiamata in causa, si costituiva la *Controparte_2* la quale, impugnando le deduzioni e richieste *ex adverso* proposte, chiedeva il rigetto della domanda principale e della domanda di garanzia. invocava l'accoglimento delle conclusioni come riportate in comparsa,

Concessi i termini *ex* art. 183[6] c.p.c., la veniva espletata Ctu medico legale. All'udienza del 22.10.2018, "il processo veniva riservato il giudizio per la decisione.

Con sentenza n. 197 pubblicata l'11.01.2021, il Tribunale così statuiva:

"*1) condanna la parte convenuta l*[redacted] *Parte_1 [...] di Pt_1 al pagamento, in favore della parte attrice CP_1 della somma all'attualità eli € 110.000,00 oltre interessi al tasso legale dalla data del* [redacted] *ana data di deposito della sentenza, sulla somma devalutata alla data del fatto per il primo anno, c su quella annualmente rivalutata*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

secondo gli indici ISTAT di variazione dei prezzi al consumo per gli anni successivi, oltre ulteriori interessi legali sulla somma di euro 110.000,00 dal deposito della sentenza all'effettivo soddisfo;

2) condanna la parte convenuta l [redacted] *"* Parte_1 *"*
di Pt_1 *al pagamento, in favore della parte attrice* Parte_2 *della somma all'attualità di € 110.000,00 oltre interessi al tasso legale dalla data del* [redacted] *alla data di deposito della sentenza, sulla somma devalutata alla data del fatto per il primo anno, e su quella annualmente rivalutata secondo gli indici ISTAT di variazione dei prezzi al consumo per gli anni successivi, oltre ulteriori interessi legali sulla somma di euro 110.000,00 dal deposito della sentenza all'effettivo soddisfo,*

3) condanna la parte convenuta l [redacted] *"* Parte_1 *"*
di Pt_1 *al pagamento, in favore della parte attrice* Parte_3 *della somma all'attualità di € 110.000,00 oltre interessi al tasso legale dalla data del* [redacted] *alla data di deposito della sentenza, sulla somma devalutata alla data del fatto per il primo anno, e su quella annualmente rivalutata secondo gli indici ISTAT di variazione dei prezzi al consumo per gli anni successivi, oltre ulteriori interessi legali sulla somma di euro 110.000,00 dal deposito della sentenza all'effettivo soddisfo,*

4) condanna la parte convenuta l [redacted] *"* Controparte_10 *"*
di Pt_1 *al pagamento, in favore della pane attrice* Parte_4 *della somma all'attualità di € 124.470,00 oltre interessi al tasso legale dalla data del* [redacted] *alla data di deposito della sentenza, sulla somma devalutata alla data del fatto per il primo anno, e su quella annualmente rivalutata secondo gli indici ISTAT di variazione dei prezzi al consumo per gli anni successivi, oltre ulteriori interessi legali sulla somma di euro 124.470,00 dal deposito della sentenza all'effettivo soddisfo;*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

5) condanna la parte convenuta [redacted] *“* Parte_1 *” di* Pt_1 *al pagamento, in favore delle parti attrici , dell’importo di € 1.500,00 oltre interessi dalla data del 18/02/2016 al soddisfo;*

6) condanna parte convenuta [redacted] *“* Parte_1 *” di* Pt_1 *al pagamento delle spese processuali in favore di parte attrice che liquida in € 21.387,00 oltre € 700,00 per spese, oltre rimborso spese generali, iva e epa se dovute come per legge con clausola di attribuzione al procuratore dichiaratosi antistatario;*

7) pone a carico di parte convenuta [redacted] Parte_1 [...] *di* Pt_1 *le spese di ctu;*

8) rigetta la domanda nei confronti della [...] Controparte_11 *;*

9) condanna parte attrice al pagamento delle spese processuali in favore di parte convenuta Controparte_11 [...] *che liquida in € 21.387,00 oltre rimborso spese generali, iva e cpa se dovute come per legge con clausola di attribuzione al procuratore dichiaratosi antistatario;*

10) compensa le spese di lite tra [...] Controparte_11 *e terza chiamata*”.

§ 2.

Avverso la suddetta sentenza, pubblicata l’11.01.2021 e notificata il 19.01.2021, con citazione notificata in data 18.02.2021 e, dunque, nel rispetto del termine di cui all’art. 325 c.p.c. nella versione applicabile *ratione temporis*, [...] Parte_1 interponeva appello - iscritto a ruolo il 1.03.2021 (il 28.02.2021 cadeva nella giornata di domenica) - per i motivi *infra* indicati, instando per la sospensione dell’efficacia esecutiva della sentenza impugnata *ex* art. 283 c.p.c. e per l’accoglimento delle seguenti conclusioni: “*... in accoglimento dell’appello, riformare la sentenza n. 197/21 del Tribunale di*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Napoli - VIII Sezione Civile Giudice Dott.ssa Claudia Colicchio, pubblicata in data 06.08.20 e per l'effetto dichiarare che alcuna responsabilità può essere ascritta all *Parte_1* *[...]* *, in persona del Direttore Generale p.t in ordine alle cure e all'exitus della Sig.ra* *Persona_1* *, con vittoria di spese, competenze e onorari di entrambi i giudizi*".

Si costituivano *CP_1* , *Parte_2* , *Parte_3* e *Parte_4* che resistevano chiedendo il rigetto dell'appello e proponendo altresì appello incidentale per l'accoglimento delle seguenti conclusioni: "……*accertare, riconoscere e dichiarare - previa ammissione della prova testi articolata nella seconda memoria attorea ex art. 183 6° co. c.p.c. del 28.6.17 (i cui capi sono stati sopra riprodotti testualmente nei due motivi di gravame incidentale), il diritto dei medesimi al ristoro di tutti i lamentati danni iure proprio et iure hereditatis, con conseguente condanna dell* [redacted] *"* *Controparte_6* *", al risarcimento di tutti i danni (danno tanatologico, danno per la lesione della dignità, dell'uguaglianza e della libera esplicazione della personalità in ogni ambito, danno biologico, sia fisico che psichico, temporaneo e permanente, danno alla salute, alla sicurezza delle cure, relazionale, esistenziale, morale, anche per il doloroso calvario terapeutico, danno per la perdita di chances di sopravvivenza, miglioramento, di guarigione e comunque terapeutiche, danno per la perdita di una migliore e più lunga vita, danno da lesione del diritto all'autodeterminazione in sé e del danno alla salute ad esso connesso, danno da perdita del rapporto parentale, danno da perdita del contributo economico del defunto, etc.) subiti dagli stessi, in proprio e quali eredi della de cuius* *Persona_1* *, nella maggior misura (rispetto a quanto liquidato in primo grado) da determinarsi secondo equità circostanziata, ex artt. 2056 e 1223 e seguenti c.c., tenendo conto di tutti gli elementi della fattispecie, esclusivamente con liquidazione capitalizzata una tantum, oltre al danno da svalutazione monetaria ed agli interessi da calcolarsi secondo le modalità indicate dalla Ecc.mo Tribunale*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

adito considerati gli approdi giurisprudenziali e/o normativi, comunque non inferiori a quelli legali dall'evento al soddisfo sulla somma rivalutata di anno in anno;…".

Si costituivano, altresì, la *Controparte_3* e *Controparte_2* resistendo e chiedendo il rigetto del gravame.

Alla prima udienza di comparizione del 18.06.2021 il Collegio rigettava l'istanza di sospensiva e rinviava al 10.02.2023 per la precisazione delle conclusioni, udienza per esigenze di ruolo.

Con provvedimento pubblicato il 16.07.2025, veniva assegnato termine *ex* art. 127 *ter* c.p.c. in sostituzione dell'udienza di discussione ai sensi dell'art. 281 *sexies* c.p.c. sino al 21.11.2025 per il deposito di note illustrative e conclusive.

Tutte le parti depositavano note *ex* art. 127 *ter* c.p.c.

§ 3.

La gravata sentenza ha, accogliendo la domanda, così statuito:

"*… Reputa la scrivente in primo luogo necessario evidenziare come le conclusioni rese da parte attrice nel libello introduttivo depongano inequivocabilmente per una precisa opzione di campo: l'azione proposta è indicata come di natura contrattuale nei confronti delle convenute strutture evocate in giudizio.*

....

In merito alla condotta inadempiente delineata a carico dei sanitari dal P.O. [redacted] *di* [redacted] *(NA) si ricorda come gli attori la individuino nella brusca sospensione del CP_12 (dopo un anno di assunzione), senza alcuna informazione sui rischi e senza alcuna ulteriore prescrizione, e ciò avrebbe causato la crisi iposurrenalica ("steroid withdrawal syndrome") che rendeva poi necessario il ricovero della paziente presso l Controparte_13 .*

Ora, per quanto la condotta possa essere astrattamente foriera di danni il ctu conclude affermando che "non vi sia alcun dato clinico, deducibile dalla documentazione agli atti, per poter ritenere che la sig.ra Persona_1 avesse sviluppato una insufficienza cortico - surrenalica a seguito della sospensione del trattamento mediante prednisone … e che all'atto del ricovero non era presente

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

alcun sintomo indicativo di insufficienza cortico - surrenalica (anoressia, mialgia, artralgia, febbre, perdita di peso ed ipotensione posturale), si ritiene che al momento dell'ospedalizzazione non fosse in alcun modo ipotizzabile una steroid withdrawal syndrome e pertanto lo scompenso cardiaco e la concomitante insufficienza renale cronica in fase di riacutizzazione, riscontrate al momento dell'accesso presso l [redacted] *"* Controparte_6 *" sono da ritenersi completamente indipendenti dalla sospensione della terapia steroidea e pertanto non è ravvisabile alcuna condotta da ritenersi censurabile a carico dei sanitari del P.O.* [redacted] *di* CP_5 *.*

In ordine alla mancanza di riscontri clinici che documentassero una steroid withdrawal syndrome parte attrice non ha mosso precise obiezioni alla ctu supportandole con dati clinici idonei a ritenere soddisfatta la prova della correlazione tra lo scompenso cardiaco e l'insufficienza renale con la sospensione della terapia steroidea.

La posizione dell' Controparte_14

porta, invece, a diverse considerazioni.

Sulla scorta della ctu in atti, le cui conclusioni si ritiene di condividere appieno in ragione della congruità dei giudizi espressi e della assenza di note controdeduttive, si può affermare che la genesi nosocomiale dell'infezione è in certo nesso di causa con l'incannulamento della vena femorale ed il successivo trattamento dell'ematoma inguinale.

In particolare si ricorda che al momento dell'arrivo in Ospedale si rese necessario l'incannulamento della vena femorale; ora, la successiva formazione del vaso ematoma in regione inguinale secondaria ad una lesione iatrogena dell'arteria femorale, "è da ritenersi una complicanza ampiamente prevista in letteratura", tuttavia quel che ha connotato il comportamento dei sanitari (al di là della mancanza del consenso di cui si dirà in seguito) è la successiva evidenza di infezione del sito chirurgico non correttamente trattata. In merito all'insorgenza di infezione noscomiale il ctu ritiene soddisfatti tutti i criteri ossia quello cronologico ,

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

topografico, della continuità nella seriazione dei fenomeni, statistico - epidemiologico e dell'adeguatezza qualitativa e dell'efficienza quantitativa oltre a non esserci evidenze cliniche di altre fonti infettive.

Richiamato il dato della frequenza del germe isolato di Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis ed Enterococcus faecalis e successivamente della positività delle emocolture per Acinetobacter junii prima e Pseudomonas aeruginosa nelle infezioni nosocomiali e condiviso il criterio cronologico in base al quale tenuto conto del tempo necessario ad instaurare il meccanismo etiopatogenico ed a rendere palese il quadro anatomo - patologico tale da rendere compatibile l'insorgenza dell'infezione in occasione dell'incannulamento della vena femorale soprattutto alla luce della sede anatomica interessata che coincide con il sito operatorio e la mancanza di documentazione che possa indicare altre fonti infettive contratte dalla paziente, si ritiene provato il nesso causale.

Va inoltre osservato, al riguardo, come la diligente sterilizzazione dell'ambiente ospedaliero, della sala operatoria, dei luoghi di degenza e delle attrezzature costituisce obbligo precipuo della casa di cura, obbligata, in forza del riferito "contratto di spedalità", ad offrire ambienti salubri ed attrezzature conformi ai parametri della scienza e tecnica medica.

Tale obbligo, nel caso di specie, trova fondamento nel contratto di spedalità intercorso fra il sig. l'attrice, e la convenuta struttura, comprovato dall'accettazione e dal ricovero del paziente nella struttura, di cui vi è in atti ampia prova documentale e che, peraltro, costituisce elemento circostanziale non formante oggetto di alcuna specifica contestazione, cosicché esso può senz'altro essere ritenuto al di fuori dal "thema probandum", cioè non investito dell'onere della prova gravante a carico dell'attrice.

Secondo i principi enucleati dalla giurisprudenza di legittimità (ed innanzi ampiamente richiamati) incombeva, dunque, alla struttura sanitaria convenuta l'onere di dimostrare l'inesistenza dell'inadempimento, ovvero di aver disinfettato e sterilizzato con successo la sala e le apparecchiature, od in alternativa la prova

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

dell'inesistenza del rapporto di causalità fra l'inadempimento ed il danno, per la preesistenza dell'infezione (cfr., all'uopo, Cass. civ., SS. UU., 11 gennaio 2008, n. 577), sussistendo, al contrario e come sopra si è detto, elementi probatori - offerti dalla difesa delle attrici - valevoli ad escludere tale preesistenza. La convenuta, dunque, non ha fornito adeguata dimostrazione circa l'inesistenza del proprio inadempimento così portando ad accertare il nesso di causalità sulla base di un giudizio di ragionevole verosimiglianza, che va compiuto alla stregua degli elementi di conferma (tra cui soprattutto l'esclusione di altri possibili e alternativi processi causali) disponibili in relazione al caso concreto. Correttamente pertanto il ctu indica di non avere ritenuto provato, per assenza di prova, il corretto adempimento della prestazione da parte della convenuta.

Il Ctu conclude affermando che "l'infezione nosocomiale contratta abbia determinato una anticipazione del decesso". Ebbene ciò implica che, pur tenendo in debito conto le condizioni della paziente sul piano del quantum risarcitorio, la condotta colposa deve essere posta in nesso causale con il decesso della paziente.

Passando alla titolarità del diritto al risarcimento del danno, azionato dai figli, esclusivamente iure proprio, e solo per quanto attiene il profilo non patrimoniale si osserva che in conseguenza di un evento mortale, oltre a prodursi delle conseguenze risarcitorie direttamente nel patrimonio della vittima, destinate a trasmettersi in favore degli eredi, secondo le ordinarie regole della successione mortis causa, esistono anche i cc.dd. danni riflessi, i quali pur trovando la loro origine in un evento che colpisce la vittima principale, si producono nella sfera giuridica delle cc.dd. vittime secondarie, che acquistano il diritto al risarcimento del relativo pregiudizio, non in quanto eredi, ma in quanto danneggiati in proprio.

Ciò brevemente esposto si esamina la richiesta di liquidazione del danno non patrimoniale così come richiesta iure proprio dai ricorrenti quale danno conseguente all'uccisione di un congiunto per la definitiva perdita del rapporto parentale…

Ora se è pur possibile ritenere provata per presunzioni il danno subito dai congiunti per la perdita del congiunto, situazione di tristezza e disagio tipica e sintomatica

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

della sofferenza che normalmente accompagna le persone più vicine alla vittima nell'immediatezza del decesso e nel suo futuro, va detto che la vicenda è in grado di fornire ulteriori elementi che possono consentire al Tribunale una personalizzazione del danno.

Invero seguendo le conclusioni del ctu lo scompenso cardiaco e la progressione dell'insufficienza renale, che nell'immediato vennero clinicamente risolte, che successivamente ci fu l'interessamento anche di polmoni e cervello, "se ne può dedurre che la probabilità che il decesso si realizzasse fu pressoché raddoppiata in un soggetto con una aspettativa di vita di circa sei anni". La paziente di anni 73 al momento del decesso era comunque in una condizione clinica non ottimale e per tale ragione, applicando le tabelle elaborate sul punto dal Tribunale di Milano, non può che liquidarsi una cifra che tenga conto delle concrete aspettative di vita del soggetto e delle condizioni di salute in cui si trovava così da consentire una diminuzione di 1/3 della forbice minima per un totale di € 110.640,00 in favore dei figli non conviventi ed in € 124.470,00 per la figlia convivente riducendo di ¼ l'importo minimo della forbice.

Su tali importi andranno calcolati gli interessi legali, dal [redacted] *alla data di deposito della sentenza, sulla somma come liquidate, devalutate alla data del fatto per il primo anno, e su quella annualmente rivalutata secondo gli indici ISTAT di variazione dei prezzi al consumo per gli anni successivi, oltre ulteriori interessi legali sulla somma liquidata (per ciascun attore) dal deposito della sentenza all'effettivo.*

Sia consentito rilevare che iure successionis viene richiesto il danno biologico subito dal de cuius durante il periodo di sopravvivenza tra la data del ricovero e quella del decesso. Sul punto si osserva che secondo il costante orientamento della giurisprudenza di legittimità perché possa ravvisarsi un risarcimento del danno biologico iure hereditario in favore degli eredi del soggetto deceduto, è necessario che tra la data del fatto e quella del decesso, sia decorso un lasso di tempo sufficiente a permettere un consolidamento dal danno in oggetto. "In materia di danno non

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

patrimoniale, in caso di morte cagionata da un illecito, il pregiudizio conseguente è costituito dalla perdita della vita, bene giuridico autonomo rispetto alla salute, fruibile solo in natura dal titolare e insuscettibile di essere reintegrato per equivalente, sicché, ove il decesso si verifichi immediatamente o dopo brevissimo tempo dalle lesioni personali, deve escludersi la risarcibilità "iure hereditatis" di tale pregiudizio, in ragione - nel primo caso - dell'assenza del soggetto al quale sia collegabile la perdita del bene e nel cui patrimonio possa essere acquisito il relativo credito risarcitorio, ovvero - nel secondo - della mancanza di utilità di uno spazio di vita brevissimo. (Cass. SU 15350/15). Nel caso di specie, durante il ricovero presso la struttura convenuta, è intuibile il grado di sconforto della paziente anche per la mancata guarigione della ferita, ma non vi è prova neanche indiziaria della consapevolezza della imminenza della morte legata, in particolare, all'unica condotta colposa riscontrata. In sede di memorie istruttorie gli attori chiedevano di provare l'esistenza di una sensazione, nella madre, della "paura di morire" che è in verità condizione umana differente dalla consapevolezza dell'imminenza della fine della vita.

Sotto il profilo del danno patrimoniale in citazione genericamente allegano gli attori il danno da perdita reddituale allegando in sede di memorie istruttorie il cedolino attestante la titolarità di pensione di reversibilità che la vedova percepiva a seguito della morte del coniuge per € 1.184,81.

Ora, posto che la natura della pensione di reversibilità è quella del sostentamento del coniuge superstite, non è in alcun modo chiarito in quali termini la signora contribuiva al sostentamento, con tale pensione, dei figli di età adulta (nati negli anni [redacted] che vivevano in una propria abitazione diversa da quella materna e come la figlia convivente, di anni 37 al momento del decesso della madre, percepisse una contribuzione materna tendo conto anche delle necessità personali della madre che percepiva una pensione di poco più di € 1.000,00 al mese.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Vanno di contro risarcite le spese funebri sostenute per € 1.500,00 oltre interessi dalla data di notifica dell'atto di citazione non essendoci messa in mora precedenti dettagliate di tale importo.

Sul consenso informato

Parte attrice chiede la liquidazione del danno da lesione del consenso subito dalla defunta madre per non essere stata resa edotta in merito alla procedura di incannulamento della vena femorale sinistra. Come detto in precedenza tale manovra cagionò una lesione iatrogena (di per sé frequente rientrando nelle complicanze) che generò una ferita su cui si andò ad innestare un processo settico mal curato che condusse alla morte la paziente.

Ora, posto che anche il ctu dà atto della mancanza del consenso in merito a tale manovra vi sono delle riflessioni da svolgere.

Si osserva che "In tema di attività medico - chirurgica, il consenso informato deve basarsi su informazioni dettagliate, idonee a fornire la piena conoscenza della natura, portata ed estensione dell'intervento medico - chirurgico, dei suoi rischi, dei risultati conseguibili e delle possibili conseguenze negative, non essendo all'uopo idonea la sottoscrizione, da parte del paziente, di un modulo del tutto generico, né rilevando, ai fini della completezza ed effettività del consenso, la qualità del paziente, che incide unicamente sulle modalità dell'informazione, da adattarsi al suo livello culturale mediante un linguaggio a lui comprensibile, secondo il suo stato soggettivo ed il grado delle conoscenze specifiche di cui dispone" (Cass. n. 2177/2016 così massimata).

Va precisato che, nel caso in cui il paziente lamenti una lesione alla salute quale conseguenza del mancato (o corretto) consenso è necessario fornire adeguata prova, anche sotto il profilo dell'allegazione, che la condotta omessa avrebbe evitato l'evento ove fosse stata tenuta: se, cioè, l'adempimento da parte del medico dei suoi doveri informativi avrebbe prodotto l'effetto della non esecuzione dell'intervento chirurgico dal quale lo stato patologico è poi derivato. Deve quindi potersi affermare che il paziente avrebbe rifiutato l'intervento ove fosse stato compiutamente

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

informato, giacché altrimenti la condotta positiva omessa dal medico (informazione, ai fini dell'acquisizione di un consapevole consenso) non avrebbe comunque evitato l'evento (lesione della salute).

Nel caso di specie tanto non è stato provato dal momento che gli stessi attori in citazione si dolgono e richiedono il danno di per sé cagionato dalla mancata informazione, quale lesione del diritto all'autodeterminazione. Nel caso di specie la violazione dell'obbligo di informazione è stata invocata dalla difesa di parte attrice a sostegno della domanda di risarcimento del danno non patrimoniale derivante dalla lesione del diritto all'autodeterminazione, non essendo invece stato dedotto, in alcun modo, che la madre, ove correttamente informato di tutte le possibili complicanze, avrebbe scelto di non sottoporsi alla incannulamento della vena femorale.

Il diritto all'autodeterminazione si configura quale vero e proprio diritto della persona che trova fondamento nei principi espressi negli artt. 2, 13 e 32 della Costituzione (sent. n. 438/2008 della Corte Costituzionale), senza che assuma alcuna influenza, ai fini della sussistenza dell'illecito per violazione del consenso informato, se il trattamento sia stato eseguito correttamente o meno. Ciò perché, sotto questo profilo, ciò che rileva è che il paziente, a causa del deficit di informazione non sia stato messo in condizione di assentire al trattamento sanitario con una volontà consapevole delle sue implicazioni, consumandosi, nei suoi confronti, una lesione di quella dignità che connota l'esistenza nei momenti cruciali della sofferenza, fisica e psichica (Cass. n. 20894/2012; anche Cass. n. 16543/2011).

Nel caso di specie non sono state allegate quali lesioni del diritto all'autodeterminazione si siano concretizzate nella coscienza della paziente dal momento che costituirà oggetto di danno risarcibile la lesione dell'autodeterminazione tutte le volte che, e solo se, il paziente abbia subito le inaspettate conseguenze dell'intervento senza la necessaria e consapevole predisposizione ad affrontarle e ad accettarle, trovandosi invece del tutto impreparato di fronte ad esse, ovvero una corretta informazione avrebbe consentito

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

al paziente la necessaria preparazione ad affrontare il periodo post - operatorio nella piena e necessaria consapevolezza di tutte le sue possibili conseguenze.

Nessuna allegazione è stata offerta che possa consentire al Tribunale di accertare quale ed in cosa sia consistita la sofferenza ed il turbamento derivato al paziente sottoposto ad atto terapeutico inconsapevole. Difatti, la sola violazione del diritto di autoderminazione si identifica con il cd. danno evento che non è risarcibile ex sé, potendosi di converso risarcire solo il cd. danno - conseguenza che nel caso di specie non è stato neanche allegato, né invero accertabile tramite presunzioni.

Il rigetto della domanda nei confronti della convenuta *[...]* *Controparte_11* *[...]* *rende superfluo l'esame della domanda di manleva proposta.*

Le spese di lite seguono la soccombenza e si liquidano come da dispositivo ex DM 55/14 all'importo medio dello scaglione di riferimento".

§ 4.

Con il primo motivo parte appellante eccepisce la nullità della sentenza impugnata per violazione del principio della corrispondenza tra il chiesto ed il pronunziato fissato dall'art. 112 c.p.c., assumendo che la gravata sentenza si basa sull'errata sussunzione della fattispecie oggetto della domanda giudiziale nello schema dell'inadempimento contrattuale; in particolare, parte appellante deduce che gli eredi di *Persona_1* abbiano proposto la domanda inquadrandola in modo chiaro ed inequivoco come un'azione contrattuale laddove, invece, per i propri interessi avrebbero dovuto esperire il giudizio per la tutela aquiliana; assume che il Tribunale avrebbe dovuto rigettare la domanda senza dar luogo ad alcun dibattito.

Con il secondo motivo appellante deduce che sul falso presupposto del paradigma contrattuale della invocata tutela il Tribunale ha fondato l'apprezzamento della domanda sul mancato assolvimento di un inesistente onere probatorio a carico di essa struttura sanitaria; deduce che il Tribunale avrebbe dovuto rigettare la domanda per mancato assolvimento dell'onere della prova da parte degli appellati *CP_1* in relazione a tutti gli elementi dell'illecito extracontrattuale; che nel caso di specie, è

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

stato solo ipotizzato un possibile errore nella profilassi antibiotica ovvero un inadeguato trattamento dell'infezione e tali temi non sono stati affrontati dal CTU; che il nominato ausiliario, sulla base di un giudizio fondato sulla mancata prova da parte di esso di aver assunto protocolli idonei ad evitare le infezioni nosocomiali, ha ritenuto sussistente la responsabilità dell'ente; che gli eredi non hanno offerto alcun elemento da cui poter ricavare l'asserita negligenza di essa struttura sanitaria nell'attività di prevenzione e riduzione al minimo del rischio infettivo, non hanno articolato alcun mezzo di prova sull'uso da parte dei sanitari dei dispositivi di protezione individuale, quali guanti e mascherine; sull'igiene delle mani del personale sanitario; sulle modalità attuate per il controllo e la limitazione dell'accesso ai visitatori, etc.., non si sono attivati chiedendo alla struttura convenuta l'esibizione e/o la produzione dei rapporti di sanificazione della sala operatoria, dei certificati di sterilizzazione degli strumenti chirurgici, etc., né tali elementi sono stati rilevati dal CTU; in definitiva, gli odierni appellati non hanno fornito alcun elemento di prova in ordine a specifici profili di colpevolezza attribuibili ad essa appellante né si può ricorrere al principio della c.d. vicinanza della prova che non può giungere fino al punto di sovvertire totalmente l'onere probatorio in applicazione dei principi di cui all'art. 2697 c.c.

§ 5.

I motivi, che vanno esaminati congiuntamente siccome connessi, sono infondati.

A prescindere dalla scarsa intelligibilità del motivo di gravame circa la dedotta violazione dell'art. 112 c.p.c. – posto che il Tribunale ha qualificato quale contrattuale l'azione esperita dagli odierni appellati, eredi di *Persona_1* sulla scorta della prospettazione anche di un contratto di spedalità concluso con la struttura sanitaria appellante -, l'applicazione del principio iura novit curia, di cui all'articolo 113, comma 1, c.p.c. importa la possibilità di assegnare una diversa qualificazione giuridica ai fatti e ai rapporti dedotti in lite, nonché all'azione esercitata in causa, ricercando le norme giuridiche applicabili alla concreta fattispecie sottoposta al suo esame, potendo porre a fondamento della sua decisione princìpi di

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

diritto diversi da quelli erroneamente richiamati dalle parti. Nella specie, per vero, gli odierni appellati hanno invocato anche la responsabilità extracontrattuale delle convenute strutture sanitarie, sicché qualificare in tali termini l'azione dagli stessi proposta non comporta la violazione del divieto di ultra o extra petizione, di cui all'articolo 112 c.p.c., non essendo in tal modo modificati i fatti costitutivi della pretesa azionata né attribuito un bene non richiesto o diverso da quello domandato (cfr., fra le ultime, Cass.17/09/2025 , n. 25529).

Ciò posto, è oramai pacifico l'orientamento secondo cui l'azione proposta dai parenti della vittima per la perdita del rapporto parentale a causa del decesso del congiunto va qualificata come azione di responsabilità extracontrattuale proposta iure proprio, in quanto il rapporto contrattuale tra il paziente e la struttura sanitaria o il medico non produce, di regola, effetti protettivi a favore dei terzi, perché, fatta eccezione per il circoscritto campo delle prestazioni sanitarie afferenti alla procreazione, trova applicazione il principio generale di cui all' art. 1372, comma 2, c.c., con la conseguenza che l'autonoma pretesa risarcitoria vantata dai congiunti del paziente per i danni ad essi derivati dall'inadempimento dell'obbligazione sanitaria, rilevante nei loro confronti come illecito aquiliano, si colloca nell'ambito della responsabilità extracontrattuale, soggiacendo alla relativa disciplina, anche in tema di onere della prova (cfr. Cass. 03/03/2023, n.6386; Cass. n. 21404 del 26/07/2021). Pertanto, non è in dubbio che la prova della responsabilità aquiliana della struttura sanitaria debba essere fornita dai danneggiati, in applicazione del combinato disposto degli artt. 2697 e 2043 c.c., vale a dire il fatto colposo, il pregiudizio che da questo fatto è conseguito alla defunta e il nesso causale tra il fatto colposo e il danno. Tale prova può essere diretta e, dunque, tale da fornire la dimostrazione positiva dell'insorgenza dell'infezione in ambiente ospedaliero, del decesso del paziente a causa del contagio e della mancata predisposizione da parte della struttura di misure precauzionali atte ad evitare il contagio medesimo ovvero della negligenza/imprudenza dei sanitari che abbiano essi stessi, a motivo della prestazione resa, determinato l'insorgenza dell'infezione. Tuttavia, come ha osservato la Suprema Corte, una siffatta prova

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

diretta non è agevole da fornire, soprattutto in relazione all'elemento soggettivo della fattispecie ex art. 2043 c.c., giacché è la struttura sanitaria a dover assolvere all'obbligo di predisporre tutte le misure utili alla prevenzione delle infezioni nosocomiali e sono nella disponibilità esclusiva della struttura sanitaria i relativi dati che ne documentano l'adempimento. Di qui, in difetto della disponibilità di quei dati da parte del danneggiato, è consentito il ricorso al principio della vicinanza della prova, che permette al danneggiato di fornire la prova della responsabilità della struttura sanitaria in base alle presunzioni semplici, che potranno operare alla luce degli anzidetti criteri: temporale, topografico e clinico. Come già affermato dalla Suprema Corte in materia di contagio da emotrasfusioni infette, la prova del nesso causale intercorrente tra la specifica trasfusione ed il contagio da virus HCV, può essere fornita - ove risulti provata l'idoneità di tale condotta a provocare il contagio - anche con il ricorso alle presunzioni, in difetto di predisposizione (o anche solo di produzione in giudizio), da parte della struttura sanitaria, della documentazione obbligatoria sulla tracciabilità del sangue trasfuso al singolo paziente, e ciò in applicazione del criterio della vicinanza della prova (cfr. Cass., S.U., n. 582/2008; Cass. n. 23210/2015; Cass. n. 5961/2016). Né, in tal modo, si avrebbe un'inversione dell'onere della la prova, poiché se l'elemento costitutivo della responsabilità da fatto illecito, ovvero, la colpa della struttura sanitaria "*non risulta provato o sulla base della documentazione di cui ha l'esclusiva disponibilità il convenuto, che era tenuto a predisporla, ovvero perché il giudice di merito ritiene che nel caso concreto non sussistano le condizioni di cui agli artt. 2727 e 2729 c.c., fondate sulla mancata produzione di tale documentazione, opera pur sempre il principio di cui all'art. 2967 c.c.",* con la conseguenza che la domanda del danneggiato andrebbe rigettata, mentre, se fosse operante un'inversione dell'onere probatorio, la domanda stessa andrebbe accolta.

Nel caso delle infezioni nosocomiali, che qui specificamente interessa, l'addossare alla struttura sanitaria la prova 'liberatoria' sull'adozione delle misure atte a prevenire il contagio non comporta, dunque, un'inversione dell'onere di prova, in violazione del

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

disposto dagli artt. 2697 e 2043 c.c. (o, per altro verso, una impropria applicazione dell'art. 1218 c.c.), ma deve essere inteso come onere di prova 'contraria' volto a contrastare la valenza e l'efficacia probatoria delle anzidette presunzioni che già operano in favore dell'attore in punto di dimostrazione degli elementi costitutivi della fattispecie di responsabilità aquiliana e, dunque, anche di quello soggettivo.

Ebbene, come emerge dalla ricostruzione dei fatti contenuta nella CTU e nello stesso provvedimento impugnato, gli eredi appellati hanno soddisfatto gli oneri probatori a loro carico, relativi alla prova del fatto dannoso e del nesso di causalità giuridica tra l'evento di danno e il pregiudizio conseguitone. Gli appellati, in particolare, hanno provato che la *Per_1* è deceduta in seguito alla contrazione di una infezione nosocomiale; invero, dagli esami colturali praticati da tamponi della ferita chirurgica nel corso del ricovero presso la struttura sanitaria appellante, è risulta positività per Klebsiella pneumoniae e Proteus mirabilis il 04/09, per Klebsiella pneumoniae, Proteus mirabilis ed Enterococcus faecalis in data 22/09 – 24/09 – 02/10 – 06/10 – 10/10 e 13/10 per Acinetobacter junii il 05/09 e per Pseudomonas aeruginosa il 25/10; inoltre nella CTU si legge << ... I *batteri che più frequentemente inducono I.O. sono i Gram-negativi (60,5%) con una predominanza di Escherichia coli e Pseudomonas aeruginosa, Klebsiella pneumonie ed Enterobacter spp. isolati nel 32% dei casi ...*>>; <<*in caso di infezioni da Enterobacter spp lo strumentario medico ed i liquidi contaminati rappresentano il serbatoio e la fonte di infezione…, l'epoca di diagnosi del processo infettivo, tenuto conto del tempo necessario ad instaurare il meccanismo etiopatogenetico e a rendere palese il quadro anatomo-patologico, è compatibile rispetto alla data di esecuzione della procedura effettuata; il processo anatomo-patologico realizzatosi si è concretizzato in una sede anatomicamente raggiungibile dal punto di inoculo e penetrazione dei germi responsabili del processo settico; le procedure mediche effettuate sono idonee al fine di poter generare un processo infettivo; … nel caso di specie si sono susseguiti intervento chirurgico di risoluzione di ematoma in regione inguinale, infezione del sito chirurgico con positività dei tamponi effettuati dalla ferita e successiva positività dell'emocoltura;*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

non risultano documentati altri momenti etiologici che possano aver avuto un ruolo causale o concausale nel determinismo del processo settico>>.

Dalle dette circostanze, emergenti dall'espletata CTU percipiente, si può evincere in via presuntiva l'insufficiente disinfezione cutanea della paziente, ovvero, inadeguata sterilizzazione dello strumentario utilizzato o di quant'altro presente in sala operatoria o, comunque, a contaminazione degli ambienti ospedalieri (al riguardo, va evidenziato che come emerge dal diario clinico, [redacted] e ciò a testimonianza di una carente igiene ambientale conseguente al mancato rispetto delle minime basilari norme di prevenzione e sanificazione).

A fronte di tali considerazioni, la struttura sanitaria appellante avrebbe, quindi, potuto contrastare fornendo la prova contraria, di aver predisposto ogni adeguata ed efficacia misura preventivo-cautelativa contro il contagio (cfr. Cass. 30/12/2024, n.35062). Nella specie, in calce alla comparsa di costituzione in primo grado dell *Pt_1* non risulta la produzione di nessun documento né in allegato alle memorie ex art. 183 6 co. c.p.c.: pertanto, la documentazione attestante il rispetto dei protocolli per la sanificazione degli ambienti sanitari da parte dell *Pt_1* appellante, della cui produzione dà atto quest'ultima in seno al proposto gravame, ma che non si rinviene tantomeno agli atti del presente grado, sarebbe comunque inammissibile ai sensi dell'art. 345 c.p.c.

§ 6.

Con la proposizione del gravame incidentale, gli eredi di *Persona_1* hanno, con il primo motivo, si dolgono della omessa liquidazione dei danni patiti iure hereditatis , in primis, del danno biologico terminale essendo trascorsi ben 71 giorni di ricovero tra la lesione ed il decesso della paziente , per cui vi è un apprezzabile lasso di tempo tra la lesione ed il decesso; in particolare, il CTU e poi il Tribunale, sulla scorta dell'espletata CTU ha accertato che fu durante l'intervento di incannulamento della arteria femorale, avvenuto due giorni dopo il ricovero (20.8.14), che la congiunta contrasse, per mancata prevenzione colposa da parte della

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

struttura sanitaria, l'infezione nosocomiale che la costrinse al letto, determinando una invalidità del 100% e che la condusse poi al [redacted] deducono che la de cuius restava cosciente per tutti i suddetti giorni come si evince agevolmente dal diario clinico della allegata cartella clinica, sottoposta ad insopportabili cure farmacologiche e chirurgiche senza potersi muovere, evidenziandosi febbre, dolori, debolezza, palpitazioni, affanno, insonnia; secondo le tabelle milanesi del 2021 il danno biologico terminale ed il danno morale catastrofale patiti nella specie per 71 giorni darebbe luogo ad € 99.881,00 con la massima personalizzazione (€ 30.000 per i primi 3 gg. + € 46.587 per gli altri 68 gg. + 50% di personalizzazione) per i trattamenti chirurgici subiti, per l'ingravescente stato di salute, per la ferita infetta maleodorante e dolorosa ed anche per la circostanza di [redacted]

Gli appellanti incidentali lamentano poi il mancato riconoscimento del chiesto risarcimento del danno conseguente alla lesione dell'autodeterminazione in sé per la violazione del consenso informato, sui rischi e le alternative terapeutiche della complessiva prestazione sanitaria ed sul suo effettivo stato di salute; assumono che il danno, cagionato da tale condotta, è rappresentato dalla stessa esecuzione del trattamento senza la previa acquisizione del consenso, con conseguente diritto al ristoro, in della diminuzione fisica e della sofferenza psichica e morale patite prima, durante e dopo il trattamento, che, corrispondendo all'id quod plerumque accidit, possono ritenersi esentati da prova specifica; che se avesse ricevuto esaustive informazioni dai sanitari delle strutture convenute, avrebbe potuto meditare bene, si sarebbe meglio predisposta ed organizzata agli accadimenti e si sarebbe rivolta ad altre strutture meglio attrezzate e maggiormente in grado di garantirle la sopravvivenza, la guarigione ed una migliore qualità della vita.

§ 7.

Il motivo è parzialmente fondato.

Come noto, il danno alla salute che può patire la vittima di lesioni personali, la quale sopravviva quodam tempore e poi deceda a causa della gravità delle medesime

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

lesioni, il c.d. danno terminale sotto il profilo stricto sensu biologico, dal punto di vista medico-legale consiste in un'invalidità temporanea e per la sua configurabilità è sufficiente il decorso del tempo (cfr. Cass. 16272/2023; Cass. n. 18056/2019; Cass. n. 32372/2018; Cass. n. 5197/2015). Quanto al c.d. "danno morale terminale", ovvero, al danno da percezione, consistente nella sofferenza patita dal danneggiato che lucidamente e coscientemente assista allo spegnersi della propria vita, per il quale rileva il criterio dell'intensità della sofferenza patita a prescindere dall'apprezzabile intervallo di tempo tra lesioni e decesso (cfr. Cassazione civile sez. VI, 17/09/2019, n.23153; Cass. 28 giugno 2019, n. 17577; Cass. 23 ottobre 2018, n. 26727), occorre la prova sia pure presuntiva della "coerente e lucida percezione dell'ineluttabilità della propria fine" (cfr. Cass. 28/11/2022, n.34987 n. 17577/2019; Cass. sez. 3, 13 giugno 2014 n. 13537).

Alla luce delle dette coordinate interpretative, agli appellanti *iure hereditatis* spetta il danno biologico "terminale" per 71 giorni, ovvero dal 20/08/2014, giorno in cui presso la strutture sanitaria appellante si è proceduto all'incannulamento della vena femorale sinistra, a seguito della quale è sopraggiunta infezione a livello della ferita chirurgica secondaria al trattamento dell'ematoma formatosi in regione inguinale, fino al giorno del [redacted] – tale periodo di invalidità è riconducibile in toto alla infezione contratta -. Agli appellanti *iure hereditatis* spetta altresì il danno morale terminale, altrimenti detto catastrofale, siccome la circostanza che *Persona_1* fosse lucida e, quindi, percepisse le condizioni di salute in cui versava si evince dalle seguenti considerazioni: il giorno dopo l'intervento di incannulamento della vena femorale, seppur intubata, era sveglia ed è stata estubata il 22 agosto; il 24 agosto viene descritta come paziente lucido, collaborante e tale condizione è perdurata fino al giorno 31 agosto quando viene refertata ferita chirurgica purulenta con secrezioni e viene eseguito tampone per batteriologia; [redacted] viene effettuata [redacted] e si riscontra emocultura positiva per bacilli il giorno successivo; precisamente, dagli esami colturali praticati da tamponi della ferita chirurgica risulta positività per Klebsiella pneumoniae e Proteus mirabilis il

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

04/09, per Klebsiella neumoniae, Proteus mirabilis ed Enterococcus faecalis in data 22/09 – 24/09 – 02/10 – 06/10 – 10/10 e 13/10, per Acinetobacter junii il 05/09 e per Pseudomonas aeruginosa il 25/10; *Persona_1* restava cosciente per tutti i suddetti giorni e sottoposta a continue cure farmacologiche a cause delle dette infezioni, [redacted] come si evince dal diario clinico

Dalle predette circostanze è ragionevole presumere che *Persona_1* abbia avvertito le condizioni gravi in cui versava a seguito delle infezioni contratte dopo l'intervento d'incannulamento della vena femorale presso l'Azienda ospedaliera appellante, condizioni che hanno indotto, secondo *l'id quod plerumque accidit* quantomeno il forte timore della morte imminente.

Ciò posto, nel caso di danno terminale, l'ultima versione delle Tabelle milanesi che si occupa di tale voce di danno (anno 2024) contempla per i primi tre giorni un risarcimento massimo di € 30.000,00 (non ulteriormente personalizzabile), che è comprensivo di ogni tipo di pregiudizio non patrimoniale patito dalla vittima in quel lasso di tempo e dunque anche del danno morale catastrofale, la cui liquidazione, come affermato dalla Suprema Corte (cfr. la già citata Cass. 28/11/2022, n.34987; Cass. 21060/2016), va effettuata mediante una adeguata personalizzazione del danno terminale, che tenga conto sia del profilo *stricto sensu* biologico, sia di quello psicologico "morale" (cfr. Cass. 23153/2019); a decorrere dal quarto fino al settantunesimo giorno, la valutazione giornaliera del danno è invece personalizzabile (con un aumento fino al limite del 50% dei valori espressi nella tabella), in relazione alle circostanze del caso concreto e del particolare sconvolgimento patito dal danneggiato.

Tenuto conto degli anzidetti criteri, per i tre giorni va riconosciuto un risarcimento che appare congruo determinare nella misura complessiva di € 20.000,00, posto che solo in secondo momento, allorquando vi è riscontrata ferita purulenta e infezioni, la defunta non si è più ripresa; dal 4 al 71 giorno, va riconosciuto l'importo indicato in Tabella pari a € 54.734,00, che si ritiene ulteriormente personalizzabile nella misura

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

del 20 %, e, dunque, l'importo complessivo di € 65.680,80, tenuto conto della circostanza che le condizioni di salute di *Persona_1* non solo, non sono migliorate, ma sono progressivamente peggiorate in ragione della contrazione di diverse infezioni.

In conclusione, il danno non patrimoniale, spettante agli odierni appellanti, *iure hereditatis*, n.q. di eredi legittimi (non emergendo altro titolo di successione) è pari, all'attualità, a complessivi € 85.680,80.

Vanno, peraltro, riconosciuti gli interessi legali sulla somma di € 85.680,80 via via rivalutate; precisamente, l'importo di € 85.680,80 "devalutato" alla data del fatto, ovvero, al 20.8.2014, risulta pari a € 70.869,15 (indice a quo 121,4 -indice ad quem 107,5) e su detto importo, rivalutato anno per anno secondo le variazioni ISTAT relative al costo della vita, vanno calcolati gli interessi legali, fino al 31.10.2025, - ultimo dato noto della svalutazione - che risultano pari ad € 10.475,03; sicché l'importo complessivo dovuto per la detta voce di danno è pari a € 96.155,83. Sulle dette somme, decorrono interessi legali dal 1.11.2025 al saldo.

Non è invece riconoscibile il danno per omessa acquisizione del consenso informato in relazione all'intervento di innaculamento.

Secondo la Suprema Corte ove venga dedotta la violazione del diritto all'autodeterminazione e nel contempo ci si dolga della lesione del diritto alla salute conseguente all'intervento eseguito, il danno conseguenza risarcibile può consistere nella preclusione della facoltà di decidere se indirizzarsi altrove per l'intervento medico, ma ciò va allegato, siccome l'assolvimento dell'onere di provare il rifiuto dell'intervento ove compiutamente informato, esige, in primo luogo, l'allegazione di circostanze di fatto dimostrative di tale scelta, da ricostruire ora per allora mediante giudizio controfattuale (cfr. Cassazione civile sez. III, 04/11/2020, n.24471); in carenza di una siffatta allegazione non è praticabile tantomeno un ragionamento presuntivo, siccome questo non può che essere ancorato a fatti, come prevede l'art. 2727 cc. Nella specie, gli appellanti in primo grado – sono inammissibili ex art. 345 c.p.c. le deduzioni spiegate sul punto per la prima volta nel presente grado - non

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

hanno allegato che se la defunta fosse stata compiutamente informata avrebbe rifiutato l'intervento né circostanze che consentano di presumere il rifiuto dell'intervento: un ragionamento presuntivo sul punto non può prescindere dalla gravità delle condizioni di salute della defunta prima dell'intervento, dal grado di necessarietà dell'operazione e dalle conseguenze che avrebbe subito ove non si fosse sottoposta al medesimo l'intervento e su tale punti nulla è stato dedotto. Nella specie, gli odierni appellati hanno dedotto che alla grave mancanza di informazione consegue, di per sè, grave inadempimento dei sanitari e, quindi, l'insorgere, anche sotto tale profilo, del diritto al risarcimento del danno, senza allegare altro.

§ 8.

Con il secondo motivo, gli appellanti incidentali sollevano censure in merito al quantum liquidato a titolo di risarcimento dei danni patiti iure proprio e al mancato riconoscimento del danno patrimoniale.

Sotto il primo profilo, gli appellanti assumono che non si comprende quali voci il Tribunale abbia inteso considerare e se, quindi, abbia tenuto conto, sia del turbamento interiore, sia della lesione della dignità morale causata dall'illecito, sia dei risvolti esistenziali e relazionali, con conseguente carenza motivazionale della decisione; deducono, poi, che il Tribunale ha disapplicato le Tabelle Milanesi, andando notevolmente al di sotto del minimo della forbice (€ 168.250 - 336.500), senza motivo, ossia in mancanza di un caso che presentasse rispetto alla media delle peculiarità in peius tali da esigere una così bassa valutazione, come per esempio la prova certa di condizioni di salute pregresse del de cuius così gravi da far presumere una sua morte imminente anche a prescindere dall'illecito e non dopo ben 6 anni al raggiungimento della vita media; assumono che le Tabelle Milanesi prevedono - circa i vari possibili rapporti di parentela - una forbice che, nel caso di danno subito dal figlio per la morte del congiunto, oscilla (nell'edizione 2021) fra circa € 168.250,00 ed € 336.500,00 e tale ampia forbice consente di tener conto di tutte le circostanze non peculiari del caso concreto, quali l'età rientrante nella media, la sopravvivenza o meno di altri congiunti, la convivenza o meno di questi ultimi, la qualità ed intensità

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

della relazione affettiva familiare residua, la qualità ed intensità della relazione affettiva che caratterizzava il rapporto parentale con la persona perduta; che nella specie, non esistono aspetti peculiari che possano comportare una diminuzione della liquidazione notevolmente al di sotto del minimo della suddetta forbice; osservano che come affermato dal Tribunale, sulla scorta della CTU, le condizioni di salute pregresse della de cuius erano discrete ed in perfetto equilibrio e non comportavano la imminente morte della stessa a prescindere dalla condotta medica.

Sotto il secondo profilo, gli appellanti deducono esclusivamente che di certo la defunta non spendeva solo per sé la pensione, ma è presumibile che li desse anche alla figlia *Pt_4* convivente anche solo per pagare una bolletta o per fare la spesa qualche volta.

Il motivo è parzialmente fondato.

La gravata sentenza ha ritenuto provata per presunzioni la sofferenza che normalmente accompagna le persone più vicine alla vittima nell'immediatezza del decesso e nel suo futuro, ovvero, il cd. danno da rottura del rapporto parentale, che in generale colpisce i prossimi congiunti, soggetti uniti tra loro da un vincolo non solo meramente affettivo, ma affettivo-giuridico, che riposa su rapporti che costituiscono fonti di reciproci diritti-doveri da uno stretto vincolo di parentela; per la relativa liquidazione, poi, il Tribunale ha fatto ricorso alle Tabelle di Milano, le quali, in conformità agli insegnamenti della Suprema Corte(cfr. Cassazione civile , sez. III , 12/01/2025 , n. 761, Cassazione civile , sez. III , 12/01/2025 , n. 761), liquidano il danno da perdita del rapporto parentale, considerando sia l'aspetto *strictu sensu* morale che quello c.d. relazionale. Pertanto, alcuna carenza motivazionale si rinviene sul punto.

In merito alla doglianza per cui è stato riconosciuto un importo minore a quello della forbice minima, la gravata sentenza ha motivato sul punto, applicando una decurtazione di 1/3 dell'importo previsto dalle Tabelle di Milano, al fine di tener in debito conto le condizioni della paziente sul piano del quantum risarcitorio, evidenziando che la paziente di anni 73 al momento del decesso era comunque in una

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

condizione clinica non ottimale; precisamente, il Tribunale ha ritenuto, sulla scorta dell'espletata CTU, di dover tener conto delle concrete aspettative di vita del soggetto e delle condizioni di salute in cui si trovava e a tal fine ha decurtato di 1/3 ovvero di ¼ l'importo riconosciuto a titolo risarcitorio.

Dagli esiti peritali non si evincono aspettative di vita della defunta già compromesse dalle condizioni di salute preesistenti alla infezione nosocomiale che ne ha causato il decesso. Ed invero, il CTU afferma: <<... *le problematiche che condussero al ricovero, per ammissione degli stessi sanitari dell* [redacted] *Parte_1 [...] " di Pt_1 , furono sostanzialmente risolte nella loro fase di acuzie e ciò a differenza del successivo processo settico che rimase sempre in atto e determinò un progressivo deterioramento del quadro clinico fino all'exitus…. non sia stato lo stato anteriore ad aggravare le conseguenze dell'evento dannoso, il quale non ha avuto quindi conseguenze più gravi, andando a rappresentare quella che sarebbe definita una concausa di lesione che meriterebbe di essere risarcita nella sua interezza; viceversa nel caso di specie si ritiene che sia stato l'evento dannoso ad aggravare lo stato anteriore… la sig.ra Persona_1 al momento del decesso aveva 73 anni e che secondo il rapporto annuale ISTAT del 2014 "Tendenze demografiche e trasformazioni sociali. Nuove sfide per il sistema di welfare"10, basato sui dati del 2013, la speranza di vita alla nascita per una donna del sud italiana era di 79 anni. Tale dato tiene conto nei numerosi indicatori valutati e quindi anche del dato, riportato nello stesso rapporto, secondo cui nel 2012 il 34,4% della popolazione femminile italiana era affetta da almeno una malattia cronica grave o da tre malattie croniche. Pertanto, considerato che inizialmente la sig.ra Per_1 [...] presentava una insufficienza cardiaca e renale e che successivamente ci fu l'interessamento anche di polmoni e cervello, se ne può dedurre che la probabilità che il decesso si realizzasse fu pressoché raddoppiata in un soggetto con una aspettativa di vita di circa sei anni*>>.

Alla luce delle su trascritte conclusioni peritali, le problematiche che condussero al ricovero della defunta sono state risolte a seguito del ricovero presso la struttura

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

sanitaria appellante, sicché la defunta al momento del decesso non versava in particolari condizioni di salute tali da incidere sulla durata dell'aspettativa di vita residua rispetto a quella predicabile, per una persona di quell'età, in base alla statistica demografica. Ne consegue che non sussistono ragioni per applicare una diminuzione di 1/3 dell'importo riconosciuto a titolo risarcitorio iure proprio in favore dei figli non conviventi e una diminuzione di ¼ in favore della figlia convivente; sicché in riforma della gravata sentenza, a tutti gli appellanti va riconosciuto a titolo di risarcimento dei danni iure proprio, l'importo, cadauno, di € 168.250,00.

Quanto al danno patrimoniale, premesso che questo va riconosciuto quando emerga la prova di uno stabile contributo economico apportato, anche in vita, dal defunto al danneggiato (cfr., Cass. 28/03/2023, n. 8801), al fine di presumere che il de cuius avrebbe verosimilmente contribuito ai bisogni del congiunto, come già osservato dal Tribunale, in primo grado gli appellanti non hanno precisato in che termini la defunta contribuisse al sostentamento della figlia con la stessa convivente né hanno dedotto alcunché per presumere una siffatta contribuzione, ovvero, allegato circostanze da cui desumere che una parte della modesta pensione di reversibilità fosse destinata alla figlia convivente - quale la situazione lavorativa di quest'ultima – Di certo, poi, non si può discorrere di uno stabile contributo economico semplicemente con il pagamento saltuario di una bolletta o della spesa quotidiana.

§ 9.

In definitiva, per quanto dinanzi esposto, va rigettato l'appello proposto dalla *Parte_6*, mentre va accolto in parte quello incidentale proposto dai danneggiati. Ne consegue che la gravata sentenza va parzialmente riformata e per l'effetto, l *Parte_1* *[...]* va condannata al pagamento dell'importo di € 96.155,83, oltre interessi legali dal 1.11.2025 al saldo, a titolo di risarcimento danni *iure hereditatis* e *pro quota* in favore di tutti gli appellati incidentali nonché al pagamento dell'importo, cadauno, di € 168.250,00 in favore di *CP_1*, *Parte_2*, *Parte_3* e *Parte_4*.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

La regolamentazione delle spese processuali di entrambi i gradi deve seguire la soccombenza dell' l *Parte_1* . La regolamentazione delle spese di primo grado resta ferma, posto che la liquidazione, come effettuata dal Tribunale, comunque, rientra nei valori di cui allo scaglione relativo alle controversie di valore fino ad euro 1.000.000 ed appare adeguata alle questioni discusse e all'attività svolta.

Le spese del grado di appello sono liquidate come in dispositivo, a norma del D.M. 55/14, come aggiornato con D.M. n. 147/2022, con applicazione dei compensi tabellari, secondo lo scaglione relativo alle controversie di valore fino ad euro 520.000,00 nel quale risulta compreso il *decisum* e con applicazione dei compensi tabellari e riduzione del 50 % del compenso previsto per la fase di trattazione/istruttoria del grado di appello in ragione dell'attività svolta.

Nessun aumento si ritiene, invece, di riconoscere per l'assistenza prestata in favore di più parti aventi la medesima posizione processuale ai sensi dell'art. 4, comma 2, D.M. 55/2014, tenuto conto della circostanza che tale assistenza non si è concretizzata nella disamina di questioni di fatto e di diritto specifiche e distinte.

Le spese processuali vanno distratte in favore degli Avv.ti [redacted] dichiaratisi antistatari ai sensi dell'art. 93 c.p.c.

La regolamentazione delle spese di giudizio non coinvolge *Controparte_3* e la compagnia assicuratrice *Controparte_2* rispetto alle quali la notificazione dell'impugnazione ha la funzione di *litis denuntiatio,* volta a far conoscere al destinatario l'esistenza di una impugnazione incidentale nello stesso processo svoltosi con una pluralità di parti scindibili, cumulate nello stesso processo per un mero rapporto di connessione.

Ritiene, infine, la Corte che ricorrono i presupposti per il versamento, a carico dell *Parte_1* dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato ex art. 13 comma 1 quater T.U. n. 115/02, come modificato dall'art. 1 comma 17 L. 228/12.

P.Q.M.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

La Corte d'Appello, definitivamente pronunciando sull'appello proposto da *[...]* *Parte_1* con citazione notificata in data in data 18.02.2021, avverso la sentenza in epigrafe indicata, così provvede:

a) rigetta l'appello proposto dall0Azienda *[...]* *Parte_1*,

b) accoglie in parte l'appello incidentale e, per l'effetto, in riforma parziale della gravata sentenza**,** condanna l *Parte_1* *[...]* *Parte_1* al pagamento dell'importo complessivo di € 96.155,83, oltre interessi legali dal 1.11.2025 al saldo, nonché al pagamento dell'importo, cadauno, di € 168.250,00 in favore di *CP_1*, *Parte_7* e *Parte_4*;

c) condanna l *Parte_1* *[...]* al pagamento, in favore degli appellanti incidentali, delle spese del presente grado, che liquida in € 804,00 per esborsi e € 17.480,00 per compenso, oltre rimborso forfettario per spese generali nella misura del 15%, IVA e CPA come per legge con distrazione in favore degli avv.ti [redacted] e [redacted]

d) la Corte dà atto della sussistenza dei presupposti dell'obbligo dell' *[...]* *Parte_1* a versare un ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per l'impugnazione principale, ai sensi dell'art. 13, co. 1 quater, d.p.r. n. 115/02.

Così deciso nella camera di consiglio, in data 21.11.2025.

Il Consigliere relatore — Il Presidente

dr. Paola Mastroianni — dr. Alessandro Cocchiara

Documento firmato digitalmente

Alla redazione dello svolgimento del processo ha collaborato il Funzionario AUpp dr. [redacted]

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it