



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

La Corte di Appello di Salerno, prima sezione civile, in persona
dei magistrati:

Dott.ssa Giuliana Giuliano Presidente relatore

Dott. Guerino Iannicelli Consigliere

Dott. Francesco Bruno Consigliere

Ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

Nella causa civile di appello iscritta al n. 472/2023, proposta

DA

Parte_1, in persona del
legale rapp.te p.t., rappresentata e difesa, in virtù di procura in atti,
dall'avv. [REDACTED]

APPELLANTE

NEI CONFRONTI DI

CP_1, *Controparte_2* E *CP_3*

[...] , in proprio e nella qualità di eredi di *Persona_1*
rappresentati e difesi, in virtù di mandato in atti, dagli avv.ti
[REDACTED] e [REDACTED]

E

Parte_2 , *Parte_3* , *Pt_4*
[...] , *Parte_5* , in proprio nella
loro qualità di coeredi di *Persona_1* , nonché di eredi pro quota
di *Controparte_2* [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] rappresentati e
difesi, in virtù di mandato in atti, dall'avv.to [REDACTED]

APPELLATI

Avente ad oggetto: appello alla sentenza n. 537/2023 del Tribunale
di Nocera Inferiore.

Conclusioni: le parti hanno precisato le conclusioni come da note
di trattazione scritta depositate telematicamente.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con l'atto introduttivo in primo grado *CP_1* *CP_2*
[...] e *Controparte_3* , in proprio e quali eredi di *Per_1*
[...] , hanno convenuto in giudizio la *Parte_1*
[...] chiedendone la condanna al risarcimento dei danni non
patrimoniali, iure proprio (danno parentale, danno esistenziale
danno morale) e iure hereditatis (danno biologico terminale e
danno da agonia) patito in conseguenza del decesso di *Per_1*
[...] , rispettivamente loro marito e padre, avvenuto in data
[REDACTED] a causa di infezione nosocomiale.

Nel giudizio sono intervenuti *Parte_2* , *Parte_3* ,
Pt_4 e *Parte_5* rispettivamente madre e fratelli di
Persona_1 , in proprio e quali coeredi del de cuius, nonché di
eredi pro quota di *Controparte_2* , padre di *Persona_1* ,

██████████ chiedendo il risarcimento di tutti i danni da loro subiti per effetto del decesso del comune congiunto.

Si è costituita l' *Parte_1* che, in via preliminare, ha eccepito la nullità della citazione per la estrema carenza della esposizione dei fatti che dovrebbero supportare le richieste risarcitorie, non risultando altresì specificato il quantum debeatur, neppure approssimativamente, nonché il difetto di legittimazione degli attori ad agire in proprio in via contrattuale per il risarcimento danni non patrimoniali iure proprio; nel merito, ha, poi, contestato la domanda rilevando la diligente condotta dei sanitari e della struttura, conforme ai doveri professionali, deducendo che dall'esposizione dei fatti non era possibile affermare l'esistenza di un nesso di causalità tra la condotta dei sanitari e l'evento, riconducibile anche ad altri fattori, avendo l' *Per_1* ricevuto un'attenta e scrupolosa assistenza sanitaria, rispettosa delle profilassi ospedaliere in materia di infezioni. non potendosi, quindi, ascrivere nessuna responsabilità, non solo ai sanitari che lo ebbero in cura, né all' *Parte_6* che produceva il protocollo di sanificazione del 2005 in vigore nel ██████████ ██████████
██████████ le Linee Guida del ██████████ ██████████ sulla gestione delle infezioni nosocomiali del novembre 2012 e quelle dell'aprile 2016, nonché nota del direttore sanitario del predetto Ospedale ██████████ del 31.1.2014 sulla sorveglianza ed il controllo delle infezioni cd. nosocomiali, a dimostrazione che il

paziente è stato trattato nelle migliori condizioni; ha chiesto, quindi, il rigetto della domanda.

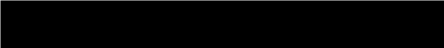
La causa è stata, poi, istruita mediante acquisizione della documentazione prodotta ed espletamento di C.T.U. medico legale.

Con sentenza n. 537/2023 il Tribunale di Nocera Inferiore ha accolto la domanda e condannato l' *Parte_1*

[...] al risarcimento in favore degli attori del danno non patrimoniale iure proprio, liquidato in €. 250.000,00 ciascuno, per

CP_1 *Controparte_2* e *Controparte_3*, di €.

100.000,00 ciascuno in favore di *Parte_2* e di *CP_2*

[...], , e, quindi pro quota agli eredi, e di €. 70.000,00 ciascuno in favore di *Parte_3*,

Pt_4 e *Parte_5* oltre interessi, nonché, in favore dei soli attori, unici legittimati, la somma di €. 20.000,00 ciascuno, quale danno morale iure hereditatis, oltreché alla refusione delle spese di lite.

Avvero tale decisione l' *Parte_1* ha proposto appello, chiedendone la riforma, con il favore delle spese, e deducendo a motivi:

- 1) L'errato inquadramento della fattispecie in relazione alla natura contrattuale della dedotta responsabilità e errata ripartizione dell'onere della prova, per aver il Tribunale affermato la responsabilità della Struttura per il decesso di

Persona_1 applicando i principi di ripartizione dell'onere probatorio relativi alla sola responsabilità contrattuale della struttura nei confronti del paziente, ritenendola fondata in ragione della mancata dimostrazione da parte dell'odierna appellante dell'adozione delle misure volte a prevenire le infezioni nosocomiali, ritenendo quindi che l' *Parte_6* non abbia fornito la prova liberatoria; che nel corpo della sentenza il Tribunale non distingue tra l'inquadramento contrattuale del rapporto intercorrente con il paziente e la struttura sanitaria, da quello di natura extracontrattuale relativo ai rapporti tra quest'ultima ed i congiunti della vittima primaria, applicando il più favorevole riparto degli oneri probatori previsto dall'art. 1218 c.c., essendo innegabile che la domanda è stata accolta sulla base della mancata prova liberatoria offerta dalla convenuta, non sopperendo a tale inerzia la espletata C.T.U. che non può essere utilizzata per colmare le lacune probatorie in cui sia incorsa una delle parti o per alleggerirne l'onere probatorio, soprattutto ove la parte attrice, come nel caso di specie, non abbia neanche prospettato l'assunto dimostrativo del nesso di causalità materiale; che, in ambito di responsabilità contrattuale, la prova liberatoria posta a carico del convenuto sarà esigibile solo laddove l'attore abbia preventivamente provato il nesso eziologico tra

inadempimento ed evento di danno, essendo tenuto a prospettare detta relazione causale alla stregua di criteri rispondenti a leggi scientifiche o fondati su presunzioni logiche astrattamente idonei a fondare l'accertamento della causalità materiale, ex artt. 40 e 41 del c.p., in quanto in concreto l'assunto dimostrativo dovrà essere verificato in giudizio alla stregua degli elementi istruttori acquisiti e, solo se la verifica avrà avuto esito positivo, insorge l'onere della prova del medico convenuto, diretto a contestare il proprio inadempimento colpevole o a dimostrare la riferibilità esclusiva del danno all'esistenza di una causa determinante estranea alla sfera di controllo del medico; che, quindi, in relazione al danno rivendicato iure proprio, parte attrice, in base ai principi generali, aveva l'onere di dimostrare, anche in via presuntiva, l'esistenza di una qualche omissione e/o negligenza posta in essere dalla struttura sanitaria nell'adozione ed attuazione delle misure di prevenzione volte a ridurre al minimo il rischio infettivo; che, di contro, gli attori non hanno però ottemperato a tale onere probatorio, non offrendo qualsivoglia elemento utile da cui poter desumere l'effettiva esistenza di un comportamento negligente e/o carente della struttura sanitaria nell'attività di prevenzione e riduzione al minimo del rischio infettivo, non producendo alcun documento né articolando mezzi di prova

al riguardo, nemmeno richiedendo, ex art. 210 c.p.c., l'emissione di un ordine di esibizione con indicazione specifica della documentazione in possesso della struttura sanitaria da cui sarebbe potuta emergere la mancata costante applicazione delle procedure di prevenzione del rischio infettivo.

- 2) La errata quantificazione del danno e difetto di motivazione, in quanto il danno non patrimoniale lamentato dai congiunti della persona deceduta deve essere considerata come unitaria voce risarcitoria, tenuto conto comunque di tutte le circostanze del caso concreto, e il Giudice deve accertare, con onere della prova a carico dei familiari della vittima, se a seguito del fatto lesivo si sia determinato nei primi un forzato sconvolgimento delle abitudini di vita e dei rapporti relazionali, evitando duplicazioni di un danno che non è mai in re ipsa, non potendosi considerare la mera titolarità di un rapporto familiare come sufficiente a giustificare la pretesa risarcitoria, in termini di automatismo o anche solo di notorio, occorrendo di volta in volta verificare l'intensità oltre l'attualità del legame affettivo e in che misura la lesione subita dalla vittima primaria abbia inciso sulla relazione con il congiunto, fino a comprometterne lo svolgimento, secondo un accertamento rimesso ai poteri esclusivi del Giudice di merito; che il risarcimento a titolo

di danno da perdita del rapporto parentale non deve mai determinare duplicazione risarcitoria con la congiunta attribuzione del danno morale, poiché la sofferenza patita nel momento in cui la perdita è percepita e quella che accompagna l'esistenza del soggetto che l'ha subita altro non sono che componenti del complesso pregiudizio, che va integralmente ed unitariamente ristorato, ricomprendendo lo sconvolgimento dell'esistenza, che ne costituisce una componente intrinseca; che, in ogni caso, il radicale cambiamento dello stile di vita, costituisce onere dell'attore allegare e provare e va adempiuto in modo circostanziato, non potendo risolversi in mere enunciazioni generiche, astratte od ipotetiche; che parte attrice, né gli interventori, non hanno offerto nessuna prova, articolando una prova per testi con la memoria istruttoria di cui al secondo termine dell'art. 183 comma VI c.p.c., non ammessa; che, quindi, hanno chiesto la condanna della *Parte* a risarcire i danni patiti iure proprio e iure hereditatis per la perdita del loro congiunto senza alcun riferimento al concreto pregiudizio derivante a ciascuno di essi dalla perdita del familiare ed alla peculiare e specifica situazione di ognuno nei confronti della vittima, incombendo su chi chiede il risarcimento del danno in conseguenza del decesso della persona a cui è legato da una relazione affettiva, l'onere di dar prova della

sussistenza del rapporto e della sua stabilità, poiché nel danno da lesione del rapporto parentale, il Giudice deve accertare, con onere della prova a carico dei familiari della vittima, se, a seguito del fatto lesivo, si sia determinato nei primi un forzato sconvolgimento delle abitudini di vita e dei rapporti relazionali, evitando duplicazioni, essendo pur sempre un danno conseguenza da allegare e provare in concreto; che il ricorso alle presunzioni, può sopperire alla carenza di prova, ma non anche al mancato esercizio dell'onere di allegazione, concernente sia l'oggetto della domanda che le circostanze in fatto su cui la stessa si fonda, che va adempiuto in modo circostanziato, non potendosi risolvere in mere enunciazioni generiche, astratte od ipotetiche;

Si sono costituiti gli appellati che hanno chiesto il rigetto del gravame.

All'udienza del 13.06.2024, sulle conclusioni rassegnate dalle parti, come da note di trattazione scritta, la Corte ha riservato la decisione.

MOTIVI DELLA DECISIONE

L'appello principale non è fondato.

Con il primo motivo l'appellante lamenta l'errato inquadramento della fattispecie e della conseguente ripartizione dell'onere della prova, deducendo che l'accoglimento della domanda per

responsabilità extracontrattuale è avvenuto sulla scorta di singoli principi regolanti la fattispecie di cui all'art. 1228 c.c., non potendosi ritenere come valida prova la consulenza tecnica di ufficio, né quella di parte.

Le censure non sono fondate.

Va, al riguardo evidenziato che la domanda risarcitoria proposta dagli attori in primo grado è soggetta ad una duplice qualificazione: quella iure ereditario, che deriva dalla allegata responsabilità contrattuale dell'ospedale nei confronti del loro dante causa e discende dall'art. 1228 c.c., e quella iure proprio, che trova la sua fonte nella responsabilità extracontrattuale, ex art. 2043 c.c., con ogni conseguenza in particolare quanto alla ripartizione dell'onere probatorio (cfr. Cass. ord. n. 907/2018).

Quanto al primo profilo, secondo il consolidato orientamento della Suprema Corte, il rapporto che si instaura tra paziente ed ente ospedaliero trova la sua fonte nel contratto atipico c.d. di spedità, concluso tra le parti per facta concludentia, ossia mediante la mera accettazione del malato presso la struttura. Si tratta di un contratto atipico a prestazioni corrispettive da cui, a fronte dell'obbligazione al pagamento del corrispettivo, insorgono a carico della casa di cura o dell'ente, accanto a quelli di tipo "lato sensu" alberghieri, obblighi di messa a disposizione del personale medico ausiliario, del personale paramedico e dell'apprestamento di tutte le

attrezzature necessarie, anche in vista di eventuali complicazioni od emergenze.

Ne consegue che la responsabilità della casa di cura, o dell'ente, nei confronti del paziente ha natura contrattuale e può conseguire, ai sensi dell'art. 1218 c.c., all'inadempimento delle obbligazioni direttamente a suo carico, nonché, in virtù dell'art. 1228 c.c., all'inadempimento della prestazione medico - professionale svolta direttamente dal sanitario, quale suo ausiliario necessario pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato, comunque sussistendo un collegamento tra la prestazione da costui effettuata e la sua organizzazione aziendale (Cass. n. 13953/2007).

La struttura sanitaria pertanto, con l'accettazione del paziente ha concluso un contratto atipico di ospedalità e di assistenza sanitaria ed è tenuta al risarcimento dei danni anche nell'ipotesi in cui essi siano dipesi dalla colpa dei sanitari di cui essa stessa necessariamente si avvale per svolgere la propria attività, non rilevando il rapporto struttura/medico (vedi anche Cass. n. 1620/2012).

Dalla suddetta qualificazione in termini di responsabilità contrattuale, discende l'applicazione del relativo regime giuridico dettato in materia di distribuzione dell'onere probatorio.

Sul punto, il paziente danneggiato, o il suo erede, deve provare l'esistenza del rapporto contrattuale e dell'aggravamento della situazione patologica, o dell'insorgenza di nuove patologie per

effetto dell'intervento, e del relativo nesso di causalità con l'azione o l'omissione dei sanitari, secondo il criterio, ispirato alla regola della normalità causale, del "più probabile che non", potendosi limitare ad allegare, ma non provare, l'inadempimento, ancorché qualificato, ossia astrattamente efficiente alla produzione del danno (Cass. SU 11.1.2008 n. 577).

Ricade viceversa sulla struttura, che intenda liberarsi dall'obbligazione risarcitoria, l'onere di provare di aver correttamente adempiuto o che quegli esiti siano derivati da un evento impreveduto o imprevedibile, non imputabile o non riconducibile alla condotta sanitaria.

Relativamente al secondo profilo, costituisce invece onere del danneggiato fornire la prova dell'illecito, del danno e del nesso di causalità (Cass. n. 5590/2015).

Tanto premesso, passando ora alla disamina della fattispecie concreta, gli appellati in primo grado hanno affermato che

Persona_1, rispettivamente loro marito, padre, figlio e fratello, in data 15.09.2014 veniva ricoverato presso [REDACTED]

[REDACTED] e sottoposto a videolaparacistomia e, in seguito a complicanze, il 17.09.2014, veniva sottoposto ad intervento chirurgico e trasferito in rianimazione e, in data [REDACTED] decedeva.

Gli appellati hanno, quindi, attribuito la responsabilità alla convenuta della morte del proprio congiunto sulla base delle

risultanze degli atti e della sequenza temporale degli eventi, riconducendo la causa del decesso ad una infezione nosocomiale contratta in sede di intervento.

Tali deduzioni risultano comprovate dalle certificazioni in atti, dalla consulenza di parte prodotta e dall'espletata C.T.U..

Il consulente di ufficio, dott. *Persona_2* e quello di parte, hanno attestato che l'evento morte è stato determinato da una infezione contratta in sede di intervento chirurgico.

Come chiarito dal consulente di ufficio, il decesso di *Per_1* [...] è da attribuire ad una severa insufficienza Multi – Organo (MOF) insorta seguito di polmonite da *Acinetobacter Baumannii*, contratto, con probabilità molto prossima alla certezza, in sede di intervento chirurgico, in virtù della ricorrenza di tutti i criteri necessari al riconoscimento del nesso di causalità materiale tra l'infezione e l'evento morte.

Costituisce, infatti, principio consolidato in giurisprudenza quello secondo cui, ai fini dell'affermazione della responsabilità della struttura sanitaria in tema di infezioni nosocomiali, rilevano, tra l'altro, il criterio temporale, e cioè il numero di giorni trascorsi dopo le dimissioni dall'ospedale, il criterio topografico, l'insorgenza dell'infezione nel sito chirurgico interessato dall'intervento in assenza di patologie preesistenti e di cause sopravvenute eziologicamente rilevanti, da valutarsi secondo il criterio della cd. "probabilità prevalente", e, secondo la specificità

dell'infezione, dev'essere verificato quali misure di prevenzione sarebbe stato necessario adottare da parte della struttura sanitaria (cfr. Cassazione civile, sez. III, 03/03/2023, n. 6386).

Ciò posto, nel caso di specie, è evidente che il peggioramento delle condizioni di salute dell' *Per_1* esente da infezioni prima dell'intervento e portatore di specifici sintomi subito dopo di esso, è avvenuto durante l'operazione, e, quindi, il collegamento causale tra il contagio e l'intervento.

Sussiste, infatti, il criterio cronologico, trattandosi di infezione non presente prima dell'intervento, nemmeno in fase di incubazione, e la compatibilità temporale tra il contagio e la comparsa della sintomatologia, corrispondente con il periodo di incubazione della patologia.

Ricorre, altresì, il criterio della esclusione di altri fattori, atteso che l'esame tc del 17.09.2014 ha evidenziato solo “manifestazioni dislectasiche, con broncogrammi aerei contestuali, a carico dei segmenti postero basali di entrambi i lobi inferiori e basale anteriore del lobo inferiore, reperto più marcato a destra” laddove, lo stesso esame del 17.09.2014, successivo all'intervento, confrontato con il precedente ha evidenziato “modico incremento delle manifestazioni dislectasiche, con broncogrammi aerei contestuali, segnalate a carico dei segmenti postero basali di entrambi i lobi inferiori e basale anteriore del lobo inferiore”, ossia un peggioramento delle condizioni polmonari.

Infine, l'esame del broncoaspirato, effettuato con prelievo del 17.09.2014 ha inequivocabilmente attestato l'infezione polmonare da *Acinetobacter Baumannii*, microorganismo tipico degli ambienti ospedalieri.

Correttamente il Tribunale ha, quindi, ritenuto che gli attori, con riguardo al danno rivendicato iure proprio, hanno assolto l'onere probatorio su di loro gravante, e che, di contro, la convenuta *Controparte_4* non ha fornito alcuna prova liberatoria della responsabilità, dimostrando la non imputabilità dell'azione o dell'omissione, ovvero provando che il mancato o inesatto adempimento è stato determinato da un evento imprevedibile ed inevitabile secondo l'ordinaria diligenza.

Al riguardo va, poi, soggiunto che nel caso di specie non sussiste alcuna mutatio libelli.

Invero gli appellati in primo grado hanno allegato che il decesso del loro congiunto era ascrivibile alle complicanze verificatesi a seguito dell'intervento chirurgico, deducendo la responsabilità della convenuta per la "condotta colposa, imprudente, negligente ed inefficace" del personale sanitario e dell'^{Parte} in occasione dei trattamenti sanitari ai quali era stato sottoposto *Persona_1*.

La responsabilità è stata già indicata in citazione come ricollegabile ad una condotta colposa, imprudente, negligente ed inefficace dei trattamenti sanitari ricevuti.

Sul punto, giova rilevare che l'art. 1176 c.c. detta un criterio generale di imputazione con il quale misurare l'adempimento o l'inadempimento del debitore senza che la relativa applicazione comporti un vizio di ultra-petizione, poiché non determina il mutamento né della causa petendi, né del petitum, né tanto meno l'introduzione nel tema controverso di nuovi elementi di fatto.

Più specificamente, la giurisprudenza di legittimità afferma che, in tema di responsabilità professionale, pur gravando sull'attore l'onere di allegare i profili concreti di colpa medica posti a fondamento della proposta azione risarcitoria, tale onere non si spinge fino alla necessità di enucleazione e indicazione di specifici e peculiari aspetti tecnici di responsabilità professionale, conosciuti e conoscibili soltanto agli esperti del settore, essendo sufficiente la contestazione dell'aspetto colposo dell'attività medica, secondo quelli che si ritengono essere i profili di responsabilità del sanitario, dovendosi considerare il fatto costitutivo, idoneo a delimitare l'ambito dell'indagine, nella sua essenzialità materiale, senza che le specificazioni della condotta, inizialmente allegate dall'attore, possano avere portata preclusiva, attesa la normale mancanza di conoscenze scientifiche da parte del danneggiato (Cassazione civile, sez. VI, 26/07/2012, n. 13269).

Inoltre, per costante orientamento giurisprudenziale, la modificazione della domanda, ammessa dall'art. 183, comma 6, c.p.c., può riguardare uno o entrambi gli elementi oggettivi della

medesima (“petitum” e “causa petendi”), sempre che la domanda così modificata risulti connessa alla vicenda sostanziale dedotta in giudizio e senza che, per ciò solo, si determini la compromissione delle potenzialità difensive della controparte, o l’allungamento dei tempi processuali. (Cassazione civile, sez. III, 16/02/2021, n. 4031).

Va, da ultimo evidenziato che la CP_5 , su cui gravava il precipuo onere, nulla ha provato al fine di escludere la propria responsabilità, limitandosi ad allegare solo possibili alternative di contagio rispetto a quella, altamente più probabile, a lei imputabile.

Al riguardo giova, infatti, evidenziare che la giurisprudenza della Suprema Corte, è concorde nel ritenere che, in applicazione dei principi sul riparto dell’onere probatorio e con riferimento specifico alle infezioni nosocomiali, spetta alla struttura provare di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle *leges artis*, al fine di prevenire l’insorgenza di patologie infettive, e di dimostrare di aver applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico.

Nell’ambito di tali protocolli rilevano, tuttavia, ulteriori procedure non tutte documentate nel caso di specie, quali l’indicazione delle modalità di raccolta, lavaggio e disinfezione della biancheria; l’indicazione delle forme di smaltimento dei rifiuti solidi e dei liquami; le modalità di preparazione, conservazione ed uso dei

disinfettanti; la qualità dell'aria e degli impianti di condizionamento; le procedure di controllo delle malattie del personale e le profilassi vaccinali; la sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio; la redazione di un report da parte delle direzioni dei reparti da comunicare alle direzioni sanitarie al fine di monitorare i germi patogeni-sentinella, o dell'orario delle effettiva esecuzione delle attività di prevenzione del rischio (Cassazione civile, sez. III, 13/06/2023, n. 16900).

Alla stregua di tali principi, la domanda di parte attrice in primo grado è stata correttamente accolta ed esaminata sotto il duplice profilo della responsabilità extracontrattuale, per quanto attiene al danno rivendicato iure proprio, allegato e comprovato dalla documentazione prodotta e dalle consulenze in atti, e, dall'altro, sotto il profilo contrattuale, in relazione al danno rivendicato iure hereditatis.

Il motivo non può, dunque, essere accolto.

Con il secondo motivo l'appellante censura la errata quantificazione del danno, da considerarsi come unitaria voce risarcitoria, e la omessa e errata valutazione delle prove riguardo alla liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale, deducendo che lo stesso è stato ritenuto come danno in re ipsa, non avendo dato conto degli elementi caratterizzanti la ricorrenza di siffatto danno, costituito dal forzato sconvolgimento delle

abitudini di vita e dei rapporti relazionali, evitando duplicazioni risarcitorie.

Sul punto, giova premettere che in tema di danno non patrimoniale, il pregiudizio patito dai prossimi congiunti della vittima va allegato, ma può essere provato anche a mezzo di presunzioni semplici e massime di comune esperienza, dato che l'esistenza stessa del rapporto di parentela fa presumere la sofferenza del familiare superstite, ferma restando la possibilità, per la controparte, di dedurre e dimostrare l'assenza di un legame affettivo, perché la sussistenza del predetto pregiudizio, in quanto solo presunto, può essere esclusa dalla prova contraria, a differenza del cd. "danno in re ipsa", che sorge per il solo verificarsi dei suoi presupposti senza che occorra alcuna allegazione o dimostrazione (Cassazione civile, sez. III, 30/08/2022, n. 25541).

Il danno da perdita del rapporto parentale è, invero, "quel danno che va al di là del crudo dolore che la morte in sé di una persona cara...provoca nei prossimi congiunti che le sopravvivono, concretandosi esso nel vuoto costituito dal non potere più godere della presenza e del rapporto con chi è venuto meno e perciò nell'irrimediabile distruzione di un sistema di vita basato sull'affettività, sulla condivisione, sulla rassicurante quotidianità tra moglie e marito, tra madre e figlio, tra fratello e fratello, nel non poter fare ciò che per anni si è fatto, nonché nell'alterazione

che una scomparsa del genere inevitabilmente produce anche nelle relazioni tra superstiti (cfr. Cass. n.9196/2018).

In definitiva, esso si concreta nella lesione dei diritti fondamentali della persona costituzionalmente protetti, in particolare “il diritto all’esplicazione della propria personalità, mediante lo sviluppo dei propri legami affettivi e familiari, quale bene fondamentale della vita protetto dal combinato disposto degli artt. 2,29 e 30 Costituzione” (cfr. Cass n. 907/2018).

Per il principio dell’unitarietà e onnicomprensività del danno non patrimoniale, il danno da perdita del rapporto parentale, inteso come innanzi, cioè come stravolgimento dell’esistenza, comprende in sé ogni tipo di danno non patrimoniale e non consente la liquidazione a parte né del danno esistenziale, né di liquidazioni ulteriori che costituirebbero un’inammissibile duplicazione.

Il Tribunale ha, quindi, ritenuto di liquidare il danno non patrimoniale patito dagli appellati in conseguenza del decesso del comune congiunto, applicando le tabelle di Milano del 2018 e riconoscendo importi medi.

Sul punto, va evidenziato che, secondo la più recente giurisprudenza della Suprema Corte, la tabella di Milano dell’epoca, non basandosi sul criterio del punto, “non garantisce la funzione per la quale è stata concepita, che è quella dell’uniformità e prevedibilità delle decisioni a garanzia del

principio di eguaglianza, poiché essa si basa su un sistema a forbice, il quale “costituisce esclusivamente una perimetrazione della clausola generale di valutazione equitativa del danno e non una forma di concretizzazione tipizzata quale è la tabella basata sul sistema del punto variabile... La tabella, così concepita, non realizza in conclusione l’effetto di fattispecie che ad essa dovrebbe invece essere connaturato.

Di contro, garantisce uniformità e prevedibilità una tabella per la liquidazione del danno parentale basata sul sistema a punti, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione, trattandosi di un sistema liquidatorio non imposto dalla legge, resta ferma però la possibilità di una valutazione equitativa basata su un sistema di liquidazione diverso, a condizione che nella sentenza si individuino “un complesso di argomenti chiaramente enunciati, che attingano ogni elemento reputato utile, nella logica del modellamento della regola sul caso specifico, anche alla fonte rappresentata dall'intervallo di valori numerici offerto dalla tabella milanese” (Cass. 21/04/2021, n. 10579).

Orbene, nel caso di specie, in assenza di censure riguardo all'utilizzazione delle tabelle milanesi, deve rilevarsi che, con precipuo riferimento ai figli dello Per_1 il Tribunale ha correttamente ritenuto che, per la loro giovane età, la perdita del

padre ha prodotto una profonda sofferenza, non applicando, però, alcun aumento per tale voce di danno.

Sulla base dei valori delle tabelle milanesi applicate dal Tribunale, e tenuto conto delle circostanze di fatto rilevanti, qualificate come indefettibili dalla Suprema Corte, quali l'età della vittima (anni 47), l'età dei superstiti (moglie di 48 anni e figli di anni 21 e 16 anni), e il grado di parentela, il danno non patrimoniale è stato adeguatamente ristorato nel caso in esame con il riconoscimento delle somme in importi medi in favore di ciascun prossimo congiunto.

Alcuna personalizzazione massima è stata applicata in assenza di circostanze di fatto dalle quali possa desumersi il massimo sconvolgimento della vita dei superstiti in conseguenza della perdita del rapporto parentale.

In conseguenza, le somme riconosciute dal Tribunale, alla stregua dei fattori emergenti dagli atti, sono del tutto congrue.

Per quanto suesposto, dunque, l'appello non può essere accolto.

La condanna dell'appellante alle spese del presente grado e al doppio del contributo consegue alla soccombenza.

P.Q.M.

La Corte d'Appello di Salerno, definitivamente pronunciando sull'appello proposto dalla Parte_7, avverso la sentenza n. 537/2023 del Tribunale di Nocera Inferiore, ogni altra istanza, eccezione e deduzione disattesa, così provvede:

1) Rigetta l'appello.

2) Condanna l *Parte_1* a rifondere agli appellati le spese processuali del presente grado di giudizio, liquidate, per ciascuna parte (da un lato, *CP_1* [...] *Controparte_2* e *Controparte_3* , e, dall'atro, *Parte_2* *Parte_3* , *Pt_4* e [...] *Pt_5* , in €. 17.002,00, per onorario, oltre rimborso forfetario, I.V.A. e C.P.A. come per legge, somme che distrae in favore, somme che distrae in favore degli avv.ti   e  dichiaratisi antistatari.

Salerno 09.10.2024

Il Presidente estensore
dott.ssa Giuliana Giuliano