N. 2552/2023 R.G.

TRIBUNALE DI ASTI

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il giudice unico Marco Bottallo ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al numero di ruolo generale sopra indicato, promossa da:

Parte_1 **,** *Parte_2* e *Parte_3* **,** elettivamente [redacted] presso lo studio degli avv.ti [redacted] e [redacted] che li rappresentano e difendono come da procura in atti

- ricorrenti -

contro

Controparte_1 in persona del legale rappresentante sig. *Pt_4* *[...]* , elettivamente [redacted] presso lo studio degli avv.ti [redacted] e [redacted] che la rappresentano e difendono come da procura in atti

- resistente -

CONCLUSIONI

Come precisate all'udienza del 19.9.2024

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. Il *thema decidendum*

Con ricorso depositato in data 25.9.2023 i sig.ri *Parte_1* , *Parte_2* e *Parte_3* hanno agito in giudizio nei confronti della *Controparte_1* al fine di chiedere sia *iure proprio* che *iure hereditatis* il risarcimento dei danni derivanti dal decesso della propria congiunta *Persona_1* , avvenuto a seguito di una grave infezione nosocomiale contratta durante il ricovero dal 2.10.2019 all'8.10.2019 presso la *[...]* *CP_1* resistente per un intervento di protesi totale al ginocchio destro.

Assumendo che il decesso fosse causalmente riconducibile alla negligenza e imperizia dei sanitari che avevano assistito la sig.ra *Per_1* durante il suddetto ricovero, i ricorrenti hanno chiesto di condannare la *CP_1* al risarcimento sia dei danni *iure proprio* derivanti dalla

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

perdita del rapporto parentale sia del c.d. danno terminale patito dalla defunta e richiesto nella loro qualità di eredi.

La *Controparte_1* si è costituita in giudizio contestando integralmente la propria responsabilità nonché la prova dei danni dedotti *ex adverso* e ha chiesto pertanto il rigetto delle domande attoree.

2. Sulla responsabilità risarcitoria della struttura sanitaria

Ciò premesso, le domande formulate dai ricorrenti appaiono fondate e meritevoli di accoglimento nella misura e per le ragioni di seguito indicate.

In linea generale, va innanzitutto osservato che in tema di responsabilità sanitaria della struttura ospedaliera, avente natura contrattuale e riconducibile quindi al paradigma di cui all'art. 1218 c.c., incombe sul danneggiato l'onere di provare il titolo negoziale in forza del quale agisce in giudizio (il cd contratto di spedalità), il nocumento all'integrità psico – fisica lamentato, e l'incidenza eziologica tra il dedotto inadempimento sanitario e il danno di cui si chiede il ristoro.

Con particolare riferimento al nesso causale è stato precisato che "*il paziente è tenuto a provare, anche attraverso presunzioni, il nesso di causalità materiale tra condotta del medico in violazione delle regole di diligenza ed evento dannoso, consistente nella lesione della salute (ovvero nell'aggravamento della situazione patologica o nell'insorgenza di una nuova malattia), non essendo sufficiente la semplice allegazione dell'inadempimento del professionista; è, invece, onere della controparte, ove il detto paziente abbia dimostrato tale nesso di causalità materiale, provare o di avere agito con la diligenza richiesta o che il suo inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile*" (v. Cass. Civ., Sez. 6, Ordinanza n. 26907 del 26/11/2020).

È inoltre ormai consolidato l'orientamento della Suprema Corte secondo cui l'indagine sul nesso causale tra la condotta e l'evento deve essere improntata al criterio civilistico del "più probabile che non" il quale postula che, per uno stesso fatto, possano esservi un'ipotesi positiva ed una negativa tra le quali il giudice deve scegliere quella che, sulla base delle prove allegate, è dotata di un grado di conferma logica superiore all'altra (v., *ex multis*, Cass. civ., Sez. 3, Ordinanza n. 12906 del 26/06/2020).

Nel caso di specie, incontestata l'esistenza del titolo negoziale costituito dal ricovero della sig.ra *Per_1* presso la *Controparte_1* per sottoporsi a un intervento di protesi al ginocchio destro, il nesso causale tra il decesso della paziente e l'inadempimento dei sanitari

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

che l'hanno avuta in cura durante il ricovero può ritenersi accertato sulla base della CTU espletata nel giudizio di accertamento tecnico preventivo (RG n. 2197/2022).

Il collegio dei CTU (costituito da un medico-legale e da uno specialista infettivologo), dopo aver esaminato tutta la documentazione medica prodotta, ha infatti così ricostruito in sintesi lo sviluppo della malattia che ha causato il decesso della sig.ra *Per_1* : - la paziente veniva ricoverata dal 2.10.2019 all'8.10.2019 presso il Reparto di Ortopedia della *CP_1* per sottoporsi a un intervento di protesi totale del ginocchio destro; - per le sue condizioni di senescenza e di demenza, si trattava di un soggetto a rischio maggiore di infezione post-chirurgica; - nell'esecuzione dell'antibiotico-profilassi prima dell'intervento non si era tenuto conto di questa condizione; - in data 8.10.2019 insorgevano febbre e nausea, che il medico di reparto decideva di trattare esclusivamente con terapia antiemetica, non ritenendo necessaria alcuna terapia antibiotica, e la paziente veniva quindi dimessa lo stesso giorno ancora in stato febbrile per essere trasferita presso la *Controparte_2* ; - a causa del successivo peggioramento delle condizioni cliniche generali la sig.ra *Per_1* veniva inviata in DEA dell[redacted] dove veniva diagnosticata un'infezione septica da Staphylococcus Aureus contratta "senza ombra di dubbio" durante il ricovero in ortopedia presso la *Controparte_1* , cui conseguivano una estesa spondilodiscite cervico-dorsale e a cascata, danni estesi multi organo, per cui la paziente veniva sottoposta alle procedure diagnostiche previste, alle terapie mediche specifiche e ad interventi neurochirurgici demolitivi e invalidanti; - il travagliato decorso clinico, durante il quale la sig.ra *Per_1* veniva ricoverata presso diverse strutture sanitarie, determinava, altresì, l'insorgenza di una sindrome da allettamento, con acutizzazione delle condizioni cardio-respiratorie della paziente, la quale, per tutte le predette circostanze traenti origine dalle infezioni batteriche nosocomiali, [redacted]

Con specifico riferimento al nesso causale i CTU hanno rilevato che la paziente era da considerare a maggior rischio di infezione post-chirurgica, in quanto soggetto anziano e con noto quadro di deterioramento neurocognitivo di tipo degenerativo, di talché la profilassi antibiotica prudenzialmente avrebbe potuto prevedere una seconda somministrazione di Cefazolina entro le 24 ore dall'intervento. Inoltre e soprattutto, il medico di reparto presente il giorno della dimissione dalla *CP_1* di *Con* poneva in essere una condotta omissiva imprudente e negligente allorché "*non riteneva di procedere ad un doveroso ed opportuno approfondimento diagnostico né a prudenziale prescrizione di terapia antibiotica*", in tal modo contribuendo "*significativamente ad una ritardata diagnosi dell'origine infettiva della ipertermia*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

e dei sintomi concomitanti" (pag. 15 CTU). Una corretta e prematura diagnosi della infezione (già in data 8/10, quando insorgeva l'ipertermia con brivido), avrebbe, infatti, consentito una tempestiva terapia antibiotica, con ricadute molto probabilmente favorevoli sulla prognosi (pag. 24 CTU).

Il Tribunale non ravvisa ragioni per discostarsi dalle conclusioni dei CTU, essendo le stesse frutto di un articolato ed approfondito esame di natura tecnica, condotto in continua aderenza alla documentazione sanitaria agli atti di causa, esaustivamente motivate, anche nelle repliche ai CTP, scevre da vizi di natura logica ed esplicite nei parametri scientifici adottati.

In ordine alle osservazioni alla CTU avanzate dai consulenti della parte resistente nell'ambito del procedimento di ATP e ribadite dalla CP_1 nel presente giudizio, possono in questa sede richiamarsi le coerenti e motivate repliche dei periti dell'ufficio (cfr. pagg. 23 – 24 CTU).

Va inoltre rilevato, in conformità all'orientamento giurisprudenziale di legittimità che questo giudice condivide, che "*qualora il giudice di merito fondi la sua decisione sulle conclusioni del consulente tecnico d'ufficio, facendole proprie, affinché i lamentati errori e le lacune della consulenza determinino un vizio di motivazione della sentenza è necessario che essi si traducano in carenze o deficienze diagnostiche, o in affermazioni illogiche e scientificamente errate, o nella omissione degli accertamenti strumentali dai quali non possa prescindersi per la formulazione di una corretta diagnosi, non essendo sufficiente la mera prospettazione di una semplice difformità tra le valutazioni del consulente e quella della parte circa l'entità e l'incidenza del dato patologico; al di fuori di tale ambito, la censura di difetto di motivazione costituisce un mero dissenso diagnostico non attinente a vizi del processo logico, che si traduce in una inammissibile richiesta di revisione del merito del convincimento del giudice*" (cfr. Cass. civ., Sez. lavoro, 17/04/2004, n. 7341).

Le censure implicanti semplicemente una diversa valutazione tecnica dei dati ricavabili dalla documentazione medica prodotta non appaiono pertanto idonee a giustificare una rinnovazione dell'indagine peritale o lo scostamento dalle conclusioni cui essa è giunta, essendo a tal fine necessario confutare la validità scientifica del metodo adottato dai CTU per l'analisi del caso oppure dimostrare evidenti omissioni diagnostiche o illogicità del percorso motivazionale.

Tali ipotesi non paiono ricorrere nel caso di specie, in cui i CTP della parte resistente dissentono dalle valutazioni operate dal collegio peritale, senza tuttavia sollevare censure,

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

attinenti al metodo o alla natura degli accertamenti effettuati, che appaiano concretamente idonee a privare di attendibilità scientifica il giudizio espresso dai consulenti del giudice.

Alla luce di quanto precede e in applicazione del criterio civilistico del "più probabile che non" può, pertanto, ritenersi accertata l'esistenza di un nesso causale tra il decesso della sig.ra *Per_1* e la condotta omissiva imputabile ai sanitari della *Controparte_1*, che ha quantomeno contribuito all'aggravamento delle condizioni della paziente a causa dell'omessa diagnosi dell'infezione nosocomiale e della conseguente mancata tempestiva somministrazione della terapia antibiotica.

Una volta accertato tale nesso causale, è irrilevante ai fini del giudizio verificare l'esistenza di ulteriori condotte, imputabili ad altre strutture sanitarie, che abbiano eventualmente concorso a determinare l'evento dannoso.

La giurisprudenza di legittimità è, infatti, consolidata nel ritenere che "*Quando un medesimo danno è provocato da più soggetti, per inadempimenti di contratti diversi, intercorsi rispettivamente tra ciascuno di essi e il danneggiato, tali soggetti debbono essere considerati corresponsabili in solido, non tanto sulla base dell'estensione alla responsabilità contrattuale della norma dell'art. 2055 cod. civ., dettata per la responsabilità extracontrattuale, quanto perché, sia in tema di responsabilità contrattuale che di responsabilità extracontrattuale, se un unico evento dannoso è imputabile a più persone, al fine di ritenere la responsabilità di tutte nell'obbligo risarcitorio, è sufficiente, in base ai principi che regolano il nesso di causalità ed il concorso di più cause efficienti nella produzione dell'evento (dei quali, del resto, l'art. 2055 costituisce un'esplicitazione), che le azioni od omissioni di ciascuno abbiano concorso in modo efficiente a produrlo. (Fattispecie relativa a danno alla salute subito da una paziente per trattamenti medici inidonei, ascrivibili in parte alla casa di cura presso cui era stata ricoverata e in parte al medico curante dopo la dimissione)"* (Cass. civ., Sez. 3, Sentenza n. 23918 del 09/11/2006).

Va, pertanto, disattesa l'istanza della parte resistente di integrazione della CTU al fine di verificare l'eventuale responsabilità delle altre strutture presso cui la sig.ra *Per_1* venne successivamente ricoverata, attesa la responsabilità solidale gravante su ciascuno dei danneggianti e non essendo state proposte domande di rivalsa da parte della *CP_1* nei confronti degli eventuali corresponsabili.

Accertata la relazione eziologica tra il dedotto inadempimento sanitario e l'evento dannoso che sta alla base della richiesta risarcitoria, incombe come si è detto sul danneggiante l'onere

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

di dimostrare di avere agito con la diligenza richiesta o che il suo inadempimento è dipeso da causa a lui non imputabile.

Tale onere non è stato assolto dalla parte resistente, la quale non ha dimostrato l'impossibilità, usando la diligenza qualificata richiesta per l'esercizio di un'attività professionale ai sensi dell'art. 1176, comma 2, c.c., di avvedersi delle condizioni di maggiore fragilità della sig.ra *Per_1* né di diagnosticare tempestivamente l'infezione e impostare l'opportuna terapia antibiotica anziché dimettere la paziente.

Va quindi affermata la responsabilità della *Controparte_1* in relazione al decesso della sig.ra *Per_1* avvenuto in conseguenza dell'infezione contratta durante il ricovero presso la medesima struttura.

3. Sulla quantificazione del danno.

3.1 Il danno da perdita del rapporto parentale

In punto *quantum debeatur* si osserva che i ricorrenti hanno chiesto innanzitutto il risarcimento del danno non patrimoniale *iure proprio* derivante dalla perdita del rapporto parentale il quale rappresenta un peculiare aspetto del danno non patrimoniale e consiste non già nella mera perdita delle abitudini e dei riti propri della quotidianità, bensì nello sconvolgimento dell'esistenza, rivelato da fondamentali e radicali cambiamenti dello stile di vita, nonché nella sofferenza interiore derivante dal venir meno del rapporto.

È, inoltre, consolidato l'orientamento della giurisprudenza di legittimità secondo cui "*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*" (Cass. Civ., Sez. 3, Sentenza n. 25541 del 30/08/2022). La presunzione *iuris tantum*, che onera il convenuto della prova contraria dell'indifferenza affettiva o, persino, dell'odio e concerne l'aspetto interiore del danno risarcibile (c.d. sofferenza morale), non si estende tuttavia all'aspetto esteriore (c.d. danno dinamico-relazionale), sulla cui liquidazione incide la dimostrazione dell'effettività, della consistenza e dell'intensità della relazione affettiva, desumibili, oltre che dall'eventuale convivenza – o,

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

all’opposto, dalla distanza – da qualsiasi allegazione, comunque provata, del danneggiato (v. Cass. civ., Sez. 3, Ordinanza n. 5769 del 04/03/2024).

Nel caso di specie è pacifico che i ricorrenti fossero rispettivamente il coniuge (*Parte_1* *[...]*) e i figli (*Parte_2* e *Parte_3*) della sig.ra *Per_1* : quanto alla componente interiore del danno, costituita dalla sofferenza morale, opera pertanto la presunzione *iuris tantum*, trattandosi di prossimi congiunti della vittima, che la resistente non ha superato, non avendo allegato né tantomeno provato alcuna circostanza da cui desumere l’assenza di un legame affettivo.

Quanto, invece, al c.d. danno dinamico-relazionale incombeva sui ricorrenti l’onere di dimostrare lo stravolgimento della propria vita in conseguenza della perdita subita, desumibile dall’eventuale convivenza o da altre specifiche circostanze.

Al riguardo i ricorrenti hanno prodotto dei questionari, riferendo sugli hobby e attività che avrebbero condiviso con la rispettiva moglie e madre nonché sul ruolo svolto dalla sig.ra *Per_1* all’interno della famiglia e a beneficio di ciascuno di essi (doc. 12 di parte ricorrente). Tali questionari, in quanto redatti dagli stessi ricorrenti, non possono tuttavia assumere alcun valore probatorio, costituendo delle mere allegazioni di parte che avrebbero dovuto essere confermate mediante l’articolazione di specifici capitoli di prova orale o idonee produzioni documentali.

Nessuno specifico elemento di prova è stato tuttavia al riguardo fornito, non essendo state dedotte prove orali, mentre la documentazione prodotta consiste essenzialmente nelle cartelle cliniche della sig.ra *Per_1* che, come si dirà *infra*, possono assumere rilevanza solo ai fini della prova della durata e della penosità della malattia, costituendo così elementi valutabili sotto il profilo della sofferenza morale piuttosto che del danno dinamico-relazionale.

È stato altresì prodotto un certificato dello stato di famiglia storico (doc. 8), che avrebbe potuto in teoria dimostrare lo stato di convivenza. In concreto, tuttavia, il certificato in atti non appare idoneo allo scopo in quanto esso fa riferimento alla situazione del nucleo famigliare esistente alla data del 1.10.1986, vale a dire più di trent’anni prima del decesso della sig.ra *Per_1* , laddove la coabitazione deve essere evidentemente provata con riguardo al periodo concomitante o almeno prossimo a quello di verificazione dell’evento dannoso.

La prova della coabitazione deve quindi essere senz’altro esclusa per i ricorrenti *Pt_2* e *Parte_3* , ormai adulti da tempo (e avendo *Pt_3* riferito tra l’altro di avere un proprio autonomo nucleo famigliare composto da moglie e figli) e rispetto ai quali non può pertanto

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

presumersi, in assenza di prova, che fossero ancora conviventi con la madre all'epoca del suo decesso.

Nel caso, invece, del sig. *Parte_1* si ritiene che la sua pacifica qualità di coniuge comporti una presunzione di coabitazione con la moglie, tenuto conto anche dell'obbligo in tal senso previsto dall'art. 143 c.c. e in mancanza di elementi di segno contrario.

Ciò posto e venendo ora alla liquidazione delle suddette poste risarcitorie, si osserva come la Corte di Cassazione abbia affermato che "*In tema di liquidazione equitativa del danno non patrimoniale, al fine di garantire non solo un'adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio in casi analoghi, il danno da perdita del rapporto parentale deve essere liquidato seguendo una tabella basata sul "sistema a punti", che preveda, oltre all'adozione del criterio a punto, l'estrazione del valore medio del punto dai precedenti, la modularità e l'elencazione delle circostanze di fatto rilevanti, tra le quali, indefettibilmente, l'età della vittima, l'età del superstite, il grado di parentela e la convivenza, nonché l'indicazione dei relativi punteggi, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione, salvo che l'eccezionalità del caso non imponga, fornendone adeguata motivazione, una liquidazione del danno senza fare ricorso a tale tabella*" (Cass. civ., Sez. 3 , Sentenza n. 10579 del 21/04/2021).

Al fine di uniformarsi al suddetto orientamento della Corte di Cassazione le note tabelle del Tribunale di Milano (la cui valenza generale di parametro di valutazione equitativa del danno non patrimoniale è stata riconosciuta dalla giurisprudenza di legittimità, v. Cass. Civ., Sez. 3, Sentenza n. 12408 del 07/06/2011), sono state quindi aggiornate adottando il "sistema a punti", da distribuire sulla base di una serie di parametri elaborati in conformità alle indicazioni della Suprema Corte.

In particolare le tabelle milanesi, nell'ultima edizione aggiornata al 2024, prevedono per la perdita del coniuge non separato e del genitore un "valore punto" pari all'importo di € 3.911,00.

In relazione ai parametri di liquidazione e alle specifiche circostanze del caso di specie le tabelle prevedono, inoltre, l'assegnazione dei seguenti punti.

Parte_1 .

Età della vittima primaria (da 71 a 80 anni): 12 punti

Età della vittima secondaria (da 81 a 90 anni): 8 punti

Convivenza (presente): 16 punti

Sopravvivenza di altri congiunti del nucleo familiare primario del de cuius (2): 12 punti

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

È poi prevista la possibilità di assegnare fino a un massimo di ulteriori 30 punti in relazione alla qualità e intensità della relazione affettiva che caratterizzava lo specifico rapporto parentale perduto, tenendo conto sia delle circostanze obiettive di cui ai parametri precedenti sia di ulteriori circostanze allegate e provate quali la condivisione delle attività, l'assistenza sanitaria e domestica, la penosità o la particolare durata della malattia, etc.

Nel caso del sig. *Parte_1* si ritiene che possano essere valorizzati, ai fini dell'attribuzione di tale punteggio aggiuntivo, innanzitutto lo stato di convivenza e la durata del matrimonio, che consentono di presumere un'effettiva comunanza di vita e una particolare intensità della relazione affettiva, nonché la durata della malattia della sig.ra *Per_1*, protrattasi per molti mesi come risulta dalla documentazione clinica in atti (con vari ricoveri e trasferimenti di reparto e struttura ospedaliera) e progressivamente aggravatasi fino al decesso, suscettibile di determinare una maggiore sofferenza anche nel sig. *Parte_1*, che ha dovuto assistere per così lungo tempo ai patimenti della moglie. Si stima, pertanto, equo riconoscere sotto tale profilo ulteriori 10 punti.

Alla luce di quanto precede si ritiene quindi di liquidare un danno non patrimoniale *iure proprio* pari a € 226.838,00 (€ 3.911,00 * 58 punti).

Parte_2.

Età della vittima primaria (da 71 a 80 anni): 12 punti

Età della vittima secondaria (da 51 a 60 anni): 18 punti

Convivenza (assente): 0 punti

Sopravvivenza di altri congiunti del nucleo familiare primario del de cuius (2): 12 punti

Quanto al punteggio aggiuntivo previsto in relazione alla qualità e intensità della relazione affettiva e alle particolari circostanze del caso concreto si ritiene che debba tenersi conto anche in questo caso della durata e della penosità della malattia, ragionevolmente tale da aggravare la sofferenza anche della vittima secondaria, e attribuire per tale motivo ulteriori 5 punti.

Il danno non patrimoniale *iure proprio* del sig. *Parte_2* è pertanto quantificabile in € 183.817,00 (€ 3.911,00 * 47 punti).

Parte_3.

Età della vittima primaria (da 71 a 80 anni): 12 punti

Età della vittima secondaria (da 51 a 60 anni): 18 punti

Convivenza (assente): 0 punti

Sopravvivenza di altri congiunti del nucleo familiare primario del de cuius (2): 12 punti

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Qualità e intensità della relazione affettiva e particolari circostanze del caso concreto: 5 punti per la durata della malattia.

Il danno non patrimoniale *iure proprio* del sig. *Parte_3* è pertanto quantificabile in € 183.817,00 (€ 3.911,00 * 47 punti).

3.2 Danno terminale *iure hereditatis*

I ricorrenti hanno chiesto, inoltre, il risarcimento *iure hereditatis* del danno non patrimoniale c.d. “terminale”, che consiste nel pregiudizio subìto dalla vittima nel periodo di tempo interposto tra la lesione e la morte, comprensivo sia del danno biologico "stricto sensu" (ovvero danno al bene "salute"), sia del "danno morale terminale", ovvero il danno da percezione, concretizzabile sia nella sofferenza fisica derivante dalle lesioni, sia nella sofferenza psicologica (agonia) derivante dall'avvertita imminenza dell'"exitus", se nel tempo che si dispiega tra la lesione ed il decesso la persona si trovi in una condizione di "lucidità agonica", in quanto in grado di percepire la sua situazione e in particolare l'imminenza della morte (v. Cass. civ., Sez. 6, Ordinanza n. 23153 del 17/09/2019).

Nel caso di specie i CTU, sulla base della documentazione clinica in atti, hanno concluso che la sig.ra *Per_1* non abbia avuto percezione dell’imminente decesso, se non in prossimità del medesimo, ovvero nelle ultime 48-72 ore precedenti allo stesso (v. pag. 15 – 16 CTU). Tale conclusione, seppure necessariamente formulata in via presuntiva, è in ogni caso anch’essa frutto di un attento esame della documentazione medica prodotta di cui si dà atto nella relazione, e merita pertanto di essere condivisa, in assenza tra l’altro di specifiche contestazioni sul punto da parte della resistente e dei suoi CTP.

Anche in ordine alla liquidazione di tale specifica voce di danno è possibile fare riferimento alle tabelle del Tribunale di Milano, elaborate tenendo conto i) del principio di onnicomprensività del danno (tale quindi da ricomprendere ogni aspetto biologico e sofferenziale connesso alla percezione della morte imminente), ii) della durata limitata che per definizione caratterizza il pregiudizio in questione, iii) dell’intensità decrescente che normalmente esso assume nel tempo.

Le tabelle prevedono quindi che nei primi tre giorni dal verificarsi dell’evento lesivo (o dalla sopravvenuta percezione della morte imminente) il giudice possa liquidare il danno muovendosi liberamente secondo la propria valutazione personalizzata ed equitativa, ma nel rispetto di un tetto massimo convenzionalmente stabilito in € 35.247,00, mentre a partire dal quarto giorno viene indicato per ciascun giorno di sofferenza, nei limiti del tetto di cento giorni complessivi, un valore progressivamente decrescente.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Avendo i CTU ritenuto che la consapevolezza del proprio imminente decesso possa essere insorta in capo alla sig.ra *Per_1* soltanto nelle ultime 48-72 ore, si ritiene pertanto di liquidare in via equitativa e onnicomprensiva il danno terminale nell'importo complessivo di € 15.000,00, non essendo state dedotte circostanze tali da evidenziare una particolare crudezza della specifica situazione in esame: il decesso è, infatti, avvenuto presso le mura domestiche e all'esito di una malattia durata diversi mesi e progressivamente aggravatasi, quindi con una gradualità che pur nella drammaticità e penosità della vicenda complessiva appare aver comportato, secondo *l'id quod plerumque accidit*, un minore shock emotivo rispetto a quello che vi sarebbe stato in caso di morte improvvisa e che avrebbe potuto giustificare una più elevata quantificazione del danno in oggetto, tenuto conto del suddetto limite massimo proposto dalle tabelle.

Tirando a questo punto le fila del discorso, il danno complessivamente risarcibile ammonta in definitiva a € 15.000,00 a titolo di danno non patrimoniale terminale *iure hereditatis* e per quanto riguarda il danno non patrimoniale *iure proprio* a € 226.838,00 per il sig. *Parte_1 [...]*, a € 183.817,00 per il sig. *Parte_2* e ad € 183.817,00 per il sig. *[...] Parte_3*.

Tali importi sono da intendersi già liquidati ai valori attuali della moneta di talché non deve farsi luogo alla loro rivalutazione.

Trattandosi inoltre di debiti di valore, le somme liquidate dovranno essere maggiorate degli interessi legali al tasso previsto dall'art. 1284, comma 4, c.c. da calcolarsi dalla data della liquidazione (v. Cass. civ. Sez. 3, Sentenza n. 7948 del 20/04/2020).

Quanto alle spese di lite, si ritiene che non vi siano motivi per discostarsi dal principio regolatore generale basato sulla soccombenza.

La resistente va pertanto condannata a pagare integralmente le spese sostenute dai ricorrenti per la presente causa, liquidate come da dispositivo in assenza di notula tenuto conto del valore della causa, compreso nello scaglione tra € 520.000,00 ed € 1.000.000,00, dell'attività processuale espletata e dei criteri previsti dal D.M. 55/14, con applicazione dell'aumento previsto dall'art. 4, comma 2 per l'ipotesi in cui l'avvocato assista più soggetti aventi la stessa posizione processuale.

Sempre in base al principio della soccombenza anche le spese sostenute per il procedimento di accertamento tecnico preventivo iscritto al n. 2197/2022 r.g. e il compenso dei CTU nominati nel medesimo procedimento (come già liquidato in quella sede) devono porsi a carico della parte resistente.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Le spese legali liquidate vanno distratte in favore dei difensori antistatari che ne hanno fatto richiesta.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, disattesa o assorbita ogni altra istanza ed eccezione,

- condanna la *Controparte_1* a pagare in favore del sig. *Parte_1* *[...]* la somma di € 226.838,00 a titolo di danno non patrimoniale *iure proprio*, oltre interessi legali ex art. 1284, comma 4, c.c. dalla data della presente pronuncia al saldo;
- condanna la *Controparte_1* a pagare in favore del sig. *[...]* *Parte_2* la somma di € 183.817,00 a titolo di danno non patrimoniale *iure proprio*, oltre interessi legali ex art. 1284, comma 4, c.c. dalla data della presente pronuncia al saldo;
- condanna la *Controparte_1* a pagare in favore del sig. *[...]* *Parte_3* la somma di € 183.817,00 a titolo di danno non patrimoniale *iure proprio*, oltre interessi legali ex art. 1284, comma 4, c.c. dalla data della presente pronuncia al saldo;
- condanna la *Controparte_1* a pagare in favore dei ricorrenti la somma complessiva di € 15.000,00 a titolo di danno non patrimoniale *iure hereditatis*, oltre interessi legali ex art. 1284, comma 4, c.c. dalla data della presente pronuncia al saldo;
- condanna la *Controparte_1* a pagare in favore dei ricorrenti le spese del presente giudizio, liquidandole complessivamente in € 13.520,00 per compenso professionale ed € 545,00 per esposti, oltre pesi e accessori di legge, con distrazione in favore dei difensori antistatari;
- condanna la *Controparte_1* a pagare in favore dei ricorrenti le spese legali relative al procedimento di accertamento tecnico preventivo iscritto al n. 2197/2022 r.g., liquidandole complessivamente in € 6.760,00 per compenso professionale ed € 286,00 per esposti, oltre pesi e accessori di legge, con distrazione in favore dei difensori antistatari;
- pone le spese di CTU, come già liquidate nel procedimento di accertamento tecnico preventivo n. 2197/2022 r.g., nei rapporti tra le parti definitivamente a carico della parte resistente.

Asti, 20.9.2024

Il Giudice

Marco Bottallo

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it