N. R.G. 4945/2019

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Bari

sezione terza civile

in persona del Giudice Unico dott. Sergio Cassano ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado iscritta sul ruolo generale affari contenziosi sotto il numero d'ordine 4945 dell'anno 2019

TRA

Parte_1 ved. *Pt_2* , *Parte_3* e *Parte_4* , tutte rappresentate e difese dall'avv. [redacted] come da mandato in atti;

- ATTRICI-

CONTRO

Controparte_1 rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] come da mandato in atti;

- CONVENUTA-

Conclusioni

Come da verbale di udienza dell'8.11.2023.

Ragioni della decisione

Con citazione notificata in data 4.4.2019 alla *Controparte_1* (di seguito solo *CP_2*) le sig.re *Parte_1* , *Parte_3* e *Parte_4* , nella qualità di prossime congiunte (moglie e figlie) ed eredi legittime di *Persona_1* [redacted] chiamavano in giudizio l'Azienda sanitaria per accertare la sua responsabilità professionale in ordine alla morte del loro parente e per l'effetto sentirla condannare al risarcimento di tutti i danni, patrimoniali e non patrimoniali, da essa derivati.

Le attrici sostenevano che la morte di *Persona_1* ricoverato d'urgenza in data 9.3.16 presso la *Organizzazione_1* a causa di infortunio domestico per trauma

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

cranico ed ivi operato all'encefalo lo stesso giorno 9.3.2016 e ancora l'11.03.2016, sarebbe stata causata da un'infezione nosocomiale contratta durante il suo ricovero.

Si costituiva il 19.7.2019 la *CP_2*, a mezzo del suo procuratore, la quale contestava la prospettazione attorea sia nell'*an*, negando la presenza di errore medico, sia nel *quantum*, ritenendo eccessiva la quantificazione del danno. Chiedeva, pertanto, il rigetto della domanda attorea con condanna alle spese di lite. Alcuna documentazione veniva offerta in produzione dalla *CP_1* al momento della costituzione.

Il giudice alla prima udienza di comparizione del 18.9.2019 concedeva i termini ex art. 183 c.p.c.

Con l'unica memoria ex art. 183 cpc, da essa depositata il 18.11.2019, l' *CP_1* non produceva alcun documento. Invece parte attrice nella memoria istruttoria ex art. 183 co. 6 n. 2 cpc, depositata il 14.11.2019, nel formulare le circostanze di prova testimoniale, per la prima volta deduceva: 1) che la Sig.ra *Parte_1* aveva vissuto la morte del marito, Sig. *Persona_1* con grande dolore tanto da sviluppare uno stato di malattia depressiva; 2) che la Sig.ra *Pt_1* dopo la morte del marito, in vari momenti della giornata era afflitta da una profonda ed intensa angoscia con improvvise crisi di pianto, mentre di notte si svegliava di frequente e aveva difficoltà ad addormentarsi; 3) che anche le figlie del *de cuius*, Sigg.re *Parte_3* e *Parte_4*, avevano subito un grave dolore psichico derivante dalla perdita del proprio padre, cui era molto legate; 4) che le germane *Parte_3* e *Pt_4* lavoravano quotidianamente con il padre perché insieme gestivano una gelateria in [redacted] 5) che le germane *Pt_2* abitavano entrambe nel medesimo stabile condominiale di [redacted] in [redacted] ove abitava il padre defunto.

La causa veniva, quindi, istruita su richiesta delle attrici mediante CTU.

Conferito l'incarico e depositato in data 8.9.2021 l'elaborato peritale dai consulenti, prof. *[...] Per_2* –medico legale- e prof. *Persona_3* -specialista in igiene generale-, nonché le note a chiarimento delle osservazioni mosse dalle parti il successivo 20 settembre, il giudice con ordinanza del 10.11.2021 dichiarava essere irrituale la produzione documentale eseguita dalla *Cont* (osservazioni di 9 pagine a firma del CTP dott.ssa *Per_4* con allegata documentazione aggiuntiva per un totale di 330 pagine) con deposito avvenuto il 6.10.2021 -ad operazioni di consulenza d'ufficio oramai concluse- sia perché il deposito documentale era avvenuto dopo lo spirare dei termini concessi ex art. 183 co. 6 cpc (all'esito dei quali, in particolare della scadenza del secondo termine, alcunché era stato depositato) sia perché tale documentazione era stata precedentemente irritualmente consegnata dalla *Parte_5* alla bozza di relazione peritale- *Parte_6* del CTU, in parte come allegato a mezzo pec ed in parte come allegato a mezzo mail ordinaria.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

Rigettata, quindi, la richiesta della Cont di integrazione o rinnovazione della CTU per la ragione che i rilievi mossi dalla difesa dell'Cont nelle note scritte depositate il 5.11.2021 non erano altro che la sintetica reiterazione delle osservazioni alla CTU cui gli Ausiliari del giudice aveva già dato risposta nelle repliche depositate a corredo del proprio elaborato, veniva ammessa -nei limiti indicati nell'ordinanza- solo la prova per testi addotta dalla parte attrice, ritenendo di contro il giudice inammissibile la prova per testi chiesta dalla Cont convenuta siccome i soggetti indicati erano ritenuti incapaci ex art. 246 cpc a testimoniare, così come eccepito dalla difesa di controparte: in particolare si trattava dei dirigenti responsabili, rispettivamente, della Controparte_3 e della [...] Controparte_4 Org Org_1 ove il de cuius Persona_1 aveva contratto l'infezione nosocomiale da Klebsiella Pneumoniae.

Ascoltati quindi i testi attorei ammessi (ud. 27.4.2022 e 15.3.2023), la causa veniva rinviata per la precisazione delle conclusioni alla udienza dell'8.11.2023, ove era riservata in decisione con concessione ex art. 190 cpc dei termini per note conclusionali.

* * * * * * *

Deve preliminarmente dirsi, quanto alla richiesta della difesa della convenuta CP_1 formulata nella comparsa conclusionale depositata il 05.01.2024, con cui ha insistito nelle proprie richieste istruttorie, rispettivamente, di ammissione della prova testimoniale formulata nella memoria istruttoria e di ammissione della documentazione medico-sanitaria prodotta unitamente alle controdeduzioni a firma del CTP della struttura sanitaria convenuta e di rinnovazione della CTU o, in subordine, di integrazione della CTU medesima, che tali richieste istruttorie erano state già tutte rigettate in corso di istruttoria dal giudice, giusta ordinanza del 10.11.2021, di cui la CP_1 non ha tuttavia chiesto la revoca in sede di precisazione delle conclusioni, con la conseguente preclusione della riproposizione delle relative questioni.

Sempre in rito deve dichiararsi, a integrazione dell'ordinanza istruttoria emessa in corso di causa il 10.11.2021, l'inammissibilità delle circostanze n. 5 ("Vero che la Sig.ra Parte_1 , ha vissuto la morte del marito, Sig. Persona_1 con grande dolore tanto da sviluppare uno stato di malattia depressiva"); n. 6 ("Vero che la Sig.ra Pt_1 dopo la morte del marito, in vari momenti della giornata è afflitta da una profonda ed intensa angoscia con improvvise crisi di pianto, mentre di notte si sveglia di frequente ed ha difficoltà ad addormentarsi"); n. 7 ("Vero che anche le figlie del *de cuius*, Sigg.re Parte_3 e Parte_4 , hanno subito un grave dolore psichico derivante dalla perdita del proprio padre, cui era molto legate"); n. 8 ("Vero che le germane Parte_3 [...] e Pt_4 , lavoravano quotidianamente con il padre, perché insieme gestivano una gelateria in [redacted]) e 9 ("Vero che le germane Pt_2 abitavano entrambe nel medesimo stabile

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

condominiale di [redacted] in [redacted] ove abitava il padre defunto") della memoria istruttoria di parte attrice, depositata il 14.11.2019, in quanto pertinenti fatti mai indicati prima, né in citazione né nella memoria ex art. 183 co. 6 n. 1 cpc, e quindi oltre il maturarsi delle preclusioni deduttive in ordine alla individuazione dei fatti oggetto di causa.

Nel merito la domanda della sig.ra *Parte_1* è fondata e va, pertanto, accolta nei limiti e per i motivi di cui al prosieguo. Di contro quella proposta dalle sig.re *Parte_3* e *Parte_4* *[...]* è rimasta priva di riscontro probatorio e, come tale, merita il rigetto.

Quanto alla vicenda clinica del paziente risulta documentato in atti che il Sig. *Persona_1* all'epoca dei fatti di anni sessantuno, in data 9 Marzo 2016 fu trasportato presso il Pronto Soccorso dell'ospedale *Org_1* di *CP_1* a causa di un trauma cranico maggiore con otorragia in orecchio destro concretizzatosi per effetto di una caduta accidentale in ambiente domestico.

Quivi giunto ed accettato con codice rosso, il paziente fu sottoposto ad un'indagine Tac che risultò dimostrativa per la presenza di multipli piccoli focolai contusivi emorragici in sede frontale, modica emorragia subaracnoidea, diffuso edema cerebrale e frattura composta della mastoide di destra. Sulla scorta di tali rilievi strumentali il Sig. *Pt_2* fu trasferito presso la locale Unità Operativa di Neurochirurgia, ove fu sottoposto ad una seconda Tac cranica che evidenziò un incremento delle multiple e confluenti lesioni contusivo – emorragiche. Il paziente fu pertanto condotto in sala operatoria ove fu sottoposto ad una procedura chirurgica di evacuazione del focolaio emorragico frontale sinistro in regime di urgenza. Il giorno seguente, 10 Marzo 2016, il paziente, che presentava un rialzo leucocitario a prevalenza neutrofila, fu sottoposto ad un'ulteriore Tac del cranio in funzione di un peggioramento clinico e, in data 11 Marzo 2016, fu ricondotto in sala operatoria per essere sottoposto ad una seconda procedura neurochirurgica di evacuazione di focolai emorragici frontali. In pari data fu trasferito presso l'Unità Operativa di Terapia Intensiva del medesimo nosocomio ove fu degente sino al [redacted] allorquando andò incontro ad *exitus*.

Tanto chiarito in punto di fatto, in punto di diritto occorre ricordare che la materia della responsabilità medica è stata oggetto di diversi interventi normativi che ne hanno modificato la disciplina e la natura giuridica. Infatti, attese le carenze dell'art. 2236 c.c., non idoneo a disciplinare un'attività complessa come quella medica, il legislatore è intervenuto nel 2012 con la c.d. Legge Balduzzi e successivamente nel 2017 con la c.d. Legge Gelli-Bianco che ha riqualificato come extracontrattuale la responsabilità del medico, senza, tuttavia, incidere sulla natura giuridica della responsabilità della struttura sanitaria, sia pubblica sia privata, che resta di natura contrattuale.

Infatti, anche prima dell'entrata in vigore della Legge Gelli-Bianco, la giurisprudenza di legittimità ha concordemente ritenuto, secondo l'orientamento inaugurato dalla sentenza n. 9556 del 2002, che la

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

mera accettazione del paziente all'interno della struttura sanitaria determina la conclusione per *facta concludentia* di un **contratto obbligatorio atipico, il c.d. "contratto di spedalità o di assistenza sanitaria",** in forza del quale la struttura sanitaria è tenuta a fornire al paziente una prestazione complessa di assistenza sanitaria, consistente nella messa a disposizione di spazi veri e propri (il posto letto, la struttura di pronto soccorso), nella garanzia di tempestività d'azione e dunque di personale sufficiente e tecnicamente efficiente, nell'utilizzo di macchinari in linea con lo stato della tecnologia e della scienza di un determinato momento storico. **Ne consegue che, secondo l'orientamento consolidatosi già prima della Legge** *Parte_7* **, la struttura sanitaria risponde ai sensi dell'articolo 1218 del codice civile nel caso in cui non adempia correttamente alle prestazioni cui è tenuta, in virtù del suddetto contratto di spedalità.**

Nel caso che ci occupa, sulla scorta di tali superiori rilievi, è indubbio che la responsabilità ascrivibile alla *CP_2* è di natura contrattuale, anche perché le attrici hanno evocato in giudizio esclusivamente la struttura sanitaria, stante l'impersonalità della condotta inadempiente allegata, consistente in una soggettivamente indifferenziata colpa organizzativa ovvero nel mancato rispetto nel caso concreto dei protocolli funzionali ad evitare l'insorgenza di malattie infettive.

Inquadrata la responsabilità della struttura sanitaria nell'ambito contrattuale, va ulteriormente osservato come, in tema di riparto dell'onere probatorio, alla luce del più recente *revirement* giurisprudenziale non possa farsi applicazione *tout court* dei criteri elaborati nella storica sentenza delle Sezioni Unite della Cassazione n. 577 del 2008, secondo cui il paziente danneggiato può limitarsi a 1) provare il contratto concluso con la struttura sanitaria e 2) l'aggravamento della patologia o l'insorgenza di una nuova affezione nonché (senza necessità che sia data prova del nesso di causalità), semplicemente 3) allegare lo specifico inadempimento del debitore che sia stato causa (o concausa) astrattamente idonea a provocare il danno lamentato (cd inadempimento qualificato), restando a carico del debitore convenuto l'onere di dimostrare che tale inadempimento non vi è stato (ossia dare prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo idoneo, con diligenza e perizia) ovvero che, pur esistendo, esso sia imputabile a causa impeditiva non prevedibile né evitabile.

La Suprema Corte di Cassazione – con le sentenze c.d. di San Martino del 2019 elaborate nell'ambito del c.d. progetto "Sanità" - ha apportato significativi correttivi ai principi di diritto scolpiti dalla pronuncia delle S.U. del 2008, precisando, per un verso, che essi attengono allo schema classico delle obbligazioni di *dare* e *facere* e rilevando, per altro verso, che "*nel diverso territorio del facere professionale la causalità materiale torna a confluire nella dimensione del necessario accertamento della riconducibilità dell'evento alla condotta*" del sanitario.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

In altri termini "*ove sia dedotta la responsabilità contrattuale del sanitario per l'inadempimento della prestazione di diligenza professionale e la lesione del diritto alla salute è onere del danneggiato* (non solo allegare ma) *provare, anche a mezzo di presunzioni, il nesso di causalità* (materiale) *fra l'aggravamento della situazione patologica (o l'insorgenza di nuove patologie) e la condotta del sanitario, mentre è onere della parte debitrice provare, ove il creditore abbia assolto il proprio onere probatorio, che una causa imprevedibile ed inevitabile ha reso impossibile l'esatta esecuzione della prestazione*" (Cass. Civ., Sez. 3, sent. n. 28991/2019).

In particolare è stato chiarito che *"la causalità materiale nella disciplina delle obbligazioni non è così soltanto causa di esonero da responsabilità per il debitore (art. 1218 c.c.), e perciò materia dell'onere probatorio di quest'ultimo, ma nelle obbligazioni di diligenza professionale è anche elemento costitutivo della fattispecie dedotta in giudizio ove risulti allegato il danno evento in termini di aggravamento della situazione patologica o di insorgenza di nuove patologie. Il creditore di prestazione professionale che alleghi un evento di danno alla salute, non solo deve provare quest'ultimo e le conseguenze pregiudizievoli che ne siano derivate (c.d. causalità giuridica), ma deve provare anche, avvalendosi eventualmente pure di presunzioni, il nesso di causalità fra quell'evento e la condotta del professionista nella sua materialità, impregiudicata la natura di inadempienza di quella condotta, inadempienza che al creditore spetta solo di allegare.*"

Ne discende che "*una volta che il creditore abbia provato, anche mediante presunzioni, il nesso eziologico fra la condotta del debitore, nella sua materialità, e l'aggravamento della situazione patologica o l'insorgenza di nuove patologie, sorgono gli oneri probatori del debitore, il quale deve provare o l'adempimento o che l'inadempimento è stato determinato da impossibilità della prestazione a lui non imputabile. Emerge così un duplice ciclo causale, l'uno relativo all'evento dannoso, a monte, l'altro relativo all'impossibilità di adempiere, a valle. Il nesso di causalità materiale che il creditore della prestazione professionale deve provare è quello fra intervento del sanitario e danno evento in termini di aggravamento della situazione patologica o di insorgenza di nuove patologie; il nesso eziologico che invece spetta al debitore di provare, dopo che il creditore abbia assolto il suo onere probatorio, è quello fra causa esterna, imprevedibile ed inevitabile alla stregua dell'ordinaria diligenza di cui all'art. 1176, comma 1, ed impossibilità sopravvenuta della prestazione di diligenza professionale (art. 1218). Se la prova della causa di esonero è stata raggiunta vuol dire che l'aggravamento della situazione patologica o l'insorgenza di una nuova patologia è sì eziologicamente riconducibile all'intervento sanitario, ma il rispetto delle leges artis è nella specie mancato per causa non imputabile al medico. Ne discende che, se resta ignota anche mediante l'utilizzo di presunzioni la causa dell'evento di danno, le conseguenze sfavorevoli ai fini del giudizio ricadono sul creditore della*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

prestazione professionale, se invece resta ignota la causa di impossibilità sopravvenuta della prestazione di diligenza professionale, ovvero resta indimostrata l'imprevedibilità ed inevitabilità di tale causa, le conseguenze sfavorevoli ricadono sul debitore."

Facendo applicazione dei suddetti approdi interpretativi della giurisprudenza di legittimità, ne discende che grava sull'attore l'onere di allegazione dell'inadempimento qualificato ma ancor più *"di provare l'esistenza del nesso di causalità fra l'inadempimento ed il pregiudizio alla salute",* ovverosia tra l'intervento del sanitario e l'aggravamento delle sue condizioni di salute o l'insorgenza della nuova patologia.

Ciò posto, nel caso di specie, ai fini della prova della causalità materiale, che, come suesposto, grava sulle attrici, occorreva fornire la dimostrazione che il decesso del *Persona_1* fosse eziologicamente ascrivibile all'infezione nosocomiale e che questa fosse stata contratta presso l'*Organizzazione_2* (struttura appartenente alla *CP_1* sul presupposto implicito dell'inosservanza da parte della struttura ospedaliera delle cautele normalmente atte al governo di simili evenienze, circostanza che, invece, integrando l'inadempimento alle obbligazioni dedotte nel contratto, non rientra nell'onere probatorio delle attrici ai quali è, dunque, sufficiente allegarne la verificazione.

Orbene i CTU hanno ritenuto essere elementi certi della vicenda sanitaria che ha interessato il *[...]* *Persona_1* quelli seguenti:

1) il Sig. *Pt_2* , al suo ingresso presso la *Org_3* dell'ospedale *Org_1* di *CP_1* non esponeva infezioni correlate a germi patogeni essendo egli risultato negativo alle indagini microbiologiche correttamente poste in essere all'ingresso del paziente in reparto in data 11 Marzo 2021;

2) nel corso della degenza presso l'Unità Operativa di Terapia Intensiva vi fu un'infezione da Klebsiella pneumoniae multiresistente;

3) nel corso del successivo iter clinico presso la medesima Unità Operativa, tale infezione determinò un grave stato settico; inoltre, vi fu probabile contaminazione crociata dei tessuti molli del cranio, con infezione della ferita chirurgica e meningoencefalite;

4) la sepsi determinò uno shock settico con sindrome da disfunzione multiorgano che causò il decesso del paziente, nonostante che le condotte poste in essere dai medici in riferimento al trattamento della patologia infettiva contratta dal paziente fossero state conformi alle Leges Artis.

Stabilito, quindi, che fu l'infezione da Klebsiella pneumoniae a cagionare la morte del parente delle attrici, il nodo cruciale della vicenda è rappresentato dal comprendere se l'infezione nosocomiale contratta dal [redacted] *Pt_2* [redacted] sia stata funzione di inadempienze organizzativo-assistenziali,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

così come sostenuto nell'atto di citazione, ovvero se il rischio di contrarre l'infezione, benché prevedibile, non fosse in alcun modo evitabile nonostante la congruità assistenziale, così come rappresentato dalla convenuta *Cont* nella comparsa di costituzione e risposta.

Ebbene i consulenti, con ragionamento condivisibile siccome privo di vizi logici e aderente alle regole scientifiche della materia e che ha resistito alle osservazioni del CTP della *Cont* hanno concluso per la sussistenza della prova del fatto che l'infezione si concretizzò durante il ricovero presso l'Unità Operativa di Terapia Intensiva dell'ospedale *Org_1* desumendola dalle seguenti circostanze:

1) la accertata negatività del Sig. *Pt_2* a germi patogeni al suo ingresso in Terapia Intensiva (11 Marzo 2016) mentre la positività per Klebsiella pneumoniae fu rilevata, in costanza della degenza in detto reparto, solo in data 21 Marzo 2016 (si tenga conto che il periodo di incubazione della infezione da Klebsiella pneumoniae viene di solito compreso tra 1 e 6 giorni);

2) dal fatto che si è concretizzata a danno del Sig. *Pt_2* un'infezione del sito chirurgico sostenuta dallo stesso germe patogeno già rilevato in altri siti, ragione per cui con elevata probabilità la contaminazione del sito chirurgico è stata determinata nel corso dei numerosi trattamenti cui il paziente fu sottoposto a causa della incongrua adesione alle buone pratiche assistenziali previste dalle Linee Guida anche ministeriali emanate in materia di ICA - infezioni correlate all'assistenza- (dettagliatamente indicate nella loro relazione dai consulenti);

3) dalla assenza sia di documentazione attestante una eventuale corretta adesione alle indicazioni ministeriali ed alle buone pratiche clinico-assistenziali relative alla sorveglianza ed alla prevenzione del sito chirurgico rispetto alle infezioni nosocomiali, sia di rimandi all'applicazione degli stessi nella documentazione sanitaria presa in visione con particolare riferimento all'adozione, adesione e monitoraggio di procedure aziendali volte alla prevenzione dell'infezione; alle azioni di rinforzo della pratica dell'igiene delle mani; ai momenti di addestramento per gli operatori sanitari sulla corretta tecnica di igiene delle mani ed alla relativa informativa;

4) al netto degli elementi di censura sopra descritti in riferimento all'assistenza fornita al Sig. *Pt_2*, anche per quanto attiene alle infezioni del sito chirurgico, così emerso per le infezioni correlate all'assistenza e alle infezioni ospedaliere da batteri produttori di carbapenemasi, non sono presenti elementi documentali attestanti una corretta prevenzione e gestione del rischio infettivo.

Deve, in definitiva, ritenersi dimostrata la responsabilità della *CP_2* in ordine al decesso intramurario del paziente sig. *Persona_1*

****

Venendo alla quantificazione del danno, esaminiamo le singole voci così come indicate da parte attrice.

Danno da lesione del vincolo parentale

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

Con la sentenza n. 28989 del 11.11.2019 (emessa nell'ambito delle varie pronunce costituenti il cd "progetto sanità") la Cassazione ha così statuito: *"In tema di pregiudizio derivante da perdita o lesione del rapporto parentale, il giudice è tenuto a verificare, in base alle evidenze probatorie acquisite, se sussistano uno o entrambi i profili di cui si compone l'unitario danno non patrimoniale subito dal prossimo congiunto e, cioè, l'interiore sofferenza morale soggettiva e quella riflessa sul piano dinamico-relazionale, nonché ad apprezzare la gravità ed effettiva entità del danno in considerazione dei concreti rapporti col congiunto, anche ricorrendo ad elementi presuntivi quali la maggiore o minore prossimità del legame parentale, la qualità dei legami affettivi (anche se al di fuori di una configurazione formale), la sopravvivenza di altri congiunti, la convivenza o meno col danneggiato, l'età delle parti ed ogni altra circostanza del caso. (In applicazione del principio, la S.C. ha cassato con rinvio la sentenza d'appello che - in parziale riforma della pronuncia di primo grado - aveva erroneamente liquidato una somma a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale soggettivo patito dai congiunti della vittima deceduta in aggiunta ad un ulteriore importo a titolo di danno morale)."*

Questa fondamentale decisione fa riferimento al danno da perdita parentale, affermando la doppia componente (psichica ed esistenziale) di questa tipologia di danno. La sentenza mette in guardia dalle locupletazioni illegittime nel risarcimento del danno, e, quindi, auspica che questa tipologia di danno venga in qualche modo considerata, almeno sotto il profilo della liquidazione monetaria, in forma unitaria. Il carattere unitario, poi, si scinde nel caso in cui si debba dare la specifica prova delle conseguenze dannose, sia sotto il profilo della sofferenza (cosicché la liquidazione del danno per perdita del rapporto parentale assorbe il c.d. danno morale), sia sotto il profilo dell'impossibilità di proseguire una comunanza di vita attiva e affettiva con il soggetto venuto meno (sicché questa tipologia di danno viene ad assorbire quello che per lungo tempo è stato identificato come danno esistenziale).

La sentenza n. 28989 del 2019 si diffonde sulla possibilità di utilizzare, in questi casi, la prova principe, che è quella logico/presuntiva, e dà indicazioni, utili nella prassi giurisprudenziale, per individuare alcuni di questi elementi indiziari che possono costituire il punto di partenza del ragionamento presuntivo. Vengono indicati, senza carattere di esaustività, il legame parentale (fino al quarto grado, secondo un modello familiare consono all'evoluzione storica italiana), l'effettiva convivenza, la sopravvivenza di altri componenti del nucleo familiare, l'età delle parti. Non di meno, però la sentenza in parola pone, prima del ragionamento presuntivo, uno stringente obbligo deduttivo, anche perché - come successivamente chiarito- *"la perdita del rapporto parentale è pregiudizio rilevante solo per il congiunto che di tale rapporto sia parte, ovviamente non in senso formale, ma che lo sia nel senso di poter trarre dal rapporto le "utilità" che esso offre: reciproco affetto, solidarietà, comunanza*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

familiare, la cui natura presuppone naturalmente una certa capacità di trarre beneficio da quel rapporto, di averne le "utilità" che offre e che l'illecito fa perdere definitivamente" (Cass. ord. n. 12987 del 26.4.2022).

Tanto chiarito, nella fattispecie qui in esame le attrici, dopo aver fatto vari e ampi richiami alla giurisprudenza della Corte di Cassazione, nell'individuare il danno lamentato con riferimento specifico alla concreta fattispecie oggetto di causa, dopo aver premesso che *"L'esistenza del danno de quo* (per lesione del vincolo parentale) *deve ritenersi provato in via presuntiva sulla base del vincolo familiare delle odierne attrici con la vittima, mentre la sua valutazione va fatta secondo criteri di equità"* hanno dedotto quanto segue: *"Orbene nel caso di specie, tenuto conto da un lato, della peculiare natura ed intensità del legame tra vittime secondarie e vittima primaria, nonché dall'altro della quantità e qualità dell'alterazione della vita familiare di ciascun superstite, compete alle odierne istanti un risarcimento da liquidarsi nella misura massima"*. A tal fine hanno precisato solamente che la moglie era convivente e che le figlie non era conviventi col padre.

Tali laconiche deduzioni non sono state emendate né integrate dalla difesa delle attrici con la prima memoria ex art. 183 cpc, in cui peraltro è stata ribadita l'affermazione per cui *"...compete alle odierne attrici, il risarcimento del danno non patrimoniale per lesione del vincolo parentale, la cui sussistenza -contrariamente a quanto sostenuto dalla convenuta- deve ritenersi provata in via presuntiva sulla base del vincolo familiare delle istanti con la vittima."*

Ebbene, così come lamentato dalla *Cont* convenuta, le deduzioni formulate dalle attrici in tema di danno appaiono, almeno quanto alle figlie del *de cuius*, da un lato del tutto generiche e inidonee a soddisfare lo stringente obbligo deduttivo e probatorio sopra delineato e dall'altro contrarie ai principi giurisprudenziali oramai da tempo consolidatisi in materia.

Escluso radicalmente che, in materia di risarcimento del danno per lesione del vincolo parentale, siffatto danno possa ritenersi provato in via presuntiva sulla sola base del vincolo familiare e incanalando correttamente il ragionamento probatorio sul piano presuntivo, deve giungersi alla conclusione che per la moglie convivente appare possibile -seppure al limite del processualmente consentito- limitarsi a indicare la propria condizione di coniuge convivente per ritenere provata in via presuntiva la sussistenza del danno da lesione del rapporto parentale (seppur senza nulla specificare della qualità ed intensità né della durata del rapporto coniugale; del modo di svolgersi della loro vita quotidiana; del lavoro svolto da ciascuno dei coniugi; delle loro attività extralavorative; della esistenza di altri parenti; della esistenza, intensità e durata della sofferenza patita etc.).

Altrettanto non è però ammesso per le due figlie, di età già matura al momento del decesso del padre (*Pt_4* di 33 anni e *Pt_3* di 31 anni) e con lui non conviventi.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

Le due signore, omesso qualsiasi specifico richiamo alla propria interiore sofferenza morale soggettiva, quanto alle conseguenze sul piano dinamico-relazionale non hanno indicato nulla ed anzi non hanno neanche lamentato di aver subito una qualche alterazione delle loro abitudini di vita.

La loro domanda deve essere, pertanto, rigettata pena, altrimenti, come giustamente osservato il difensore della *Cont* il riconoscimento di un danno per il fatto stesso di essere parenti strette del de cuius (come peraltro dalle stesse teorizzato), e quindi di un danno *"in re ipsa, ovvero per il solo fatto del legame di parentela esistente, essendo necessario invece l'allegazione precisa degli elementi fattuali dai quali desumere la lesione di un interesse costituzionalmente protetto."*

In sostanza le conseguenze pregiudizievoli derivanti dalla lesione del rapporto parentale, che si risolvono nella sofferenza morale interiore e in modificazioni peggiorative della qualità della vita del soggetto danneggiato, o non sono state dedotte o lo sono state in modo del tutto generico e comunque non provate. Invero *"E' onere dei singoli soggetti lesi fornire gli elementi oggettivi, sulla base dei quali il giudice possa fondare valutazioni prognostiche e presunzioni della natura e dell'entità del pregiudizio"* (Cassazione civile, sez. III, 06 settembre 2012, e sez. III, 06 settembre 2012, n. 14931). E proprio in tale prospettiva, da ultimo, la Suprema Corte ha così statuito: *"Va escluso il risarcimento del danno parentale allorché non siano allegate e provate circostanze idonee a ritenere che la morte del famigliare abbia comportato la perdita di un effettivo e valido sostegno morale "* (Cassazione civile sez. III, 24/09/2019, n.23632).

La domanda delle attrici *Parte_4* e *Parte_3* in definitiva deve essere rigettata.

Passando ora al danno lamentato dalla moglie, alla luce della prova data della sussistenza del rapporto di consanguineità e facendo ricorso, quanto al danno non patrimoniale complessivamente patito, alla prova presuntiva -solo per lei consentita per le ragioni dette- e prendendo a riferimento l'*id quod plerumque accidit* e le nozioni di fatto rientranti nella comune esperienza, questo può ritenersi provato.

Giunti così alla liquidazione dei pregiudizi patiti, va subito detto che il danno non patrimoniale, attesa la mancanza di un substrato empirico-fattuale, debba risarcirsi in via equitativa ai sensi dell'art.1226 c.c., assumendo come parametro di riferimento, così come suggerito dalla Cassazione, le tabelle milanesi al fine di assicurare uniformità di giudizio in casi analoghi a garanzia del principio di uguaglianza.

Le tabelle milanesi di liquidazione del danno non patrimoniale derivante da perdita del rapporto parentale sono state recentemente adeguate ai principi espressi dalla Corte di Cassazione a partire dalla nota sentenza n. 10579/2021 (sulla idoneità dell'ultima versione delle tabelle milanesi per la liquidazione equitativa del danno da perdita del rapporto parentale v. Cass. n. 37009 del 2022). Infatti, diversamente dalla versione precedente, che si limitava a prevedere un tetto minimo e massimo, le

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

nuove tabelle introducono il "valore-punto" e cinque parametri di riferimento per la distribuzione dei punti, fino ad un massimo di 118 punti attribuibili. Il "valore-punto" è pari a euro 3.365,00 nel caso di perdita di figli, genitori, coniuge e assimilati mentre nell'ipotesi di perdita di fratelli o nipoti corrisponde a euro 1.461,20 potendosi presumere che il danno sia maggiore quanto più stretto è il rapporto.

Per quanto riguarda la distribuzione dei punti occorre considerare cinque parametri rappresentati da:

1) l'età della vittima primaria, con attribuzione fino a un massimo di 28 punti;
2) l'età della vittima secondaria, con attribuzione fino a un massimo di 28 punti;
3) la convivenza tra le due, con attribuzione di 16 punti in caso di convivenza e di 8 punti nell'ipotesi in cui, pur non convivendo, abitino nello stesso stabile o complesso condominiale;
4) la sopravvivenza di altri congiunti con attribuzione fino a un massimo di 16 punti;
5) la qualità e intensità della specifica relazione affettiva perduta, con attribuzione sino a un massimo di 30 punti.

Sommando i punti attribuiti in base alle circostanze presenti nella fattispecie concreta, si ottiene il totale che va moltiplicato per il valore punto, giungendo così all'importo monetario che, comunque, non può essere superiore (con il valore massimo ed insuperabile di 118 punti) ad euro 336.500,00.

È bene però ricordare che i valori tabellari costituiscono un semplice punto di riferimento comune per la liquidazione del danno in via equitativa essendo comunque privi, allo stato (ed in attesa del sempre auspicato intervento normativo nazionale), di alcun valore vincolante per il giudice (v. Cass. n. 10579/21 cit. secondo cui esse rappresentano un "vincolo solo tendenziale per il giudice di merito") il quale deve conformare la liquidazione alle peculiarità presentate dal caso concreto, previa ponderata e prudente valutazione di ogni elemento proprio della fattispecie a lui sottoposta, posto che, da un lato, i valori tabellari si riferiscono alle conseguenze pregiudizievoli che, in via di normalità, conseguono alla perdita del congiunto e, dall'altro, la liquidazione equitativa del danno non può mai essere astratta ma deve essere sempre condotta in stretta aderenza all'effettiva pregnanza e consistenza delle conseguenze pregiudizievoli subite.

Passando al caso in esame, in mancanza di ulteriori specifiche circostanze allegate e provate dalla *Pt_1* vanno considerate, ai fini della valutazione del danno, esclusivamente il dato obiettivo dell'età del defunto all'epoca del decesso (anni 61) e della moglie (57 anni) nonché la loro convivenza. Quanto alla qualità e intensità della relazione affettiva perduta, nessun elemento è stato addotto.

Alla luce delle suddette considerazioni si ritiene equo liquidare le seguenti somme (i punti indicati si riferiscono nell'ordine a: età vittima primaria; età vittima secondaria; convivenza):

euro **168.250,00** per *Parte_1* (16+18+16=50 x 3.365,00).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

A titolo di ristoro del lamentato danno da ritardo, su tale somma sono dovuti gli interessi legali tempo per tempo vigenti, come via via devalutata e rivalutata anno per anno, dal dì dell'evento sino alla data di pubblicazione della presente sentenza, oltre - sulle somme finali complessive di cui sopra (danno quivi liquidato + danno da ritardo nella liquidazione del primo) - gli interessi corrispettivi al tasso legale dal giorno successivo alla pubblicazione della sentenza al saldo.

Danno biologico terminale

Il **"danno biologico terminale"** ricorre nel caso di un apprezzabile lasso di tempo tra le lesioni colpose e la morte causata dalle stesse.

Trattasi di danno biologico a tutti gli effetti (v. Cass. 13 dicembre 2018, n. 32372) da accertare con gli ordinari criteri della medicina legale. La determinazione del risarcimento dovuto a titolo di danno biologico *iure hereditatis*, nel caso in cui il danneggiato sia deceduto dopo un apprezzabile lasso di tempo dall'evento lesivo, va parametrata alla menomazione dell'integrità psicofisica patita dallo stesso per quel determinato periodo di tempo, con commisurazione all'inabilità temporanea da adeguare alle circostanze del caso concreto, tenuto conto del fatto che, detto danno, se pure temporaneo, ha raggiunto la massima entità ed intensità, senza possibilità di recupero, atteso l'esito mortale (Cass. 20 ottobre 2014, n. 22228; 31 ottobre 2014, n. 23183; 21 marzo 2013, n. 7126; 28 agosto 2007, n. 18163). Ai fini della configurazione del diritto al risarcimento del cd. danno biologico terminale è irrilevante la circostanza che, durante il periodo di permanenza in vita, la vittima abbia mantenuto uno stato di lucidità, il quale costituisce, invece, il presupposto del diverso danno morale catastrofale (Cass. 19 ottobre 2016, n. 21060). La liquidazione del danno in relazione alla menomazione dell'integrità fisica patita dal danneggiato sino al decesso va pertanto effettuata sulla base delle tabelle relative all'inabilità temporanea con il massimo di personalizzazione in considerazione della entità e intensità del danno (Cass. 8 luglio 2014, n. 15491; 24 marzo 2011, n. 6754; 31 ottobre 2014, n. 23183; 20 giugno 2019, n. 16592; 13 dicembre 2018, n. 32372).

Nel caso di specie a tale titolo, considerando la durata del ricovero dalla data di accertata infezione - 21.3.2016- fino al [redacted] per totali 42 giorni, va riconosciuta in favore della *[...] Pt_8* la quota ereditaria a lei spettante della complessiva somma di euro **6.237,00**, calcolata applicando le vigenti tabelle milanesi con massima personalizzazione per adeguare il risarcimento alle peculiarità del caso concreto (99 euro al giorno + 50%= 148,50x 42= 6.237,00).

Rimborso spese

Va ulteriormente riconosciuto l'importo complessivo di euro **2.402,02** di cui euro 2.002,02 per spese funerarie ed euro 400,00 per costo CTP oltre interessi legali dalla messa in mora al saldo.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

La liquidazione del danno parentale e biologico terminale è effettuata all'attualità secondo le vigenti tabelle per cui sulla somma liquidata spettano i soli interessi legali dalla sentenza al saldo.

Le spese del giudizio seguono il criterio della soccombenza e vengono liquidate in dispositivo ai sensi del DM n. 55 del 2014 con riferimento al *decisum* (scaglione da 52.001 a 260.000) con compensazione per 2/3 atteso l'accoglimento solo parziale della domanda.

P.Q.M.

Il tribunale, in persona del giudice monocratico dott. S. Cassano, definitivamente pronunciando nel contraddittorio tra le parti sulla domanda proposta da *Parte_9* con atto di citazione notificato in data 4.4.2019 alla *Controparte_1* così provvede:

A) dichiara l'inammissibilità delle richieste istruttorie formulate dalla *CP_2* in comparsa conclusionale e, a integrazione dell'ordinanza istruttoria emessa in corso di causa il 10.11.2021, dichiara l'inammissibilità delle circostanze da n. 5 a 9 della memoria istruttoria di parte attrice depositata il 14.11.2019 per le ragioni indicate in motivazione;

B) accoglie la domanda della sig.ra *Parte_1* ved. *Pt_2* per quanto di ragione e, per l'effetto, accertata la responsabilità della *Controparte_1* in ordine al decesso di suo marito *Persona_1* condanna l' *CP_1* al pagamento in favore della *Pt_1* delle seguenti somme:

1) a titolo di danno da lesione del rapporto parentale della somma di € 168.250,00, oltre gli interessi legali tempo per tempo vigenti, dovuti sulla predetta somma, come via via devalutata e rivalutata anno per anno, dal [redacted] sino alla data di pubblicazione della presente sentenza, oltre - sulle somme finali complessive di cui sopra- gli interessi corrispettivi al tasso legale dal giorno successivo alla pubblicazione della sentenza al saldo;

2) a titolo di "danno biologico terminale" la quota ereditaria a lei spettante della somma di euro 6.237,00, oltre gli interessi legali dal giorno successivo alla data di pubblicazione della presente decisione sino al saldo;

3) la somma di euro 2.402,02 a titolo di danno patrimoniale, oltre interessi legali dalla messa in mora al saldo.

C) rigetta la domanda proposta da *Parte_4* e *Parte_3*

D) condanna la *Controparte_1* al pagamento delle spese del presente giudizio in favore della *Pt_1* che si liquidano, previa compensazione per due terzi, in euro 603,89 (un terzo di 1.811,67) per spese vive ed € 5.037,00 (studio 2.552 introd. 1.628 istr. 5.670 decis. 4.253 totale 14.103 + 1.008 per mediazione=15.111 x 1/3), oltre 15% r.f., iva e cap, per compenso di avvocato;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498

F) pone definitivamente le spese di ctu a carico di tutte le parti in solido ed in quota di due terzi a carico delle attrici in solido e di un terzo della *Cont*

BARI, 19.02.2024

Il Giudice

dott. Sergio Cassano

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-498