REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Benevento, seconda sezione civile, in persona del G.M., Dr. Gerardo Giuliano, a scioglimento della riserva assunta all'udienza del 28.09.2022 ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

nella causa iscritta al n. 4221/2018 R.G.A.C., avente ad oggetto RISARCIMENTO DANNI DA RESPONSABILITÀ MEDICA, pendente

TRA

Parte_1 *Parte_2* *Parte_3* e *Parte_4* in proprio e nella qualità di eredi di *Persona_1* rappresentati e difesi dagli Avv.ti [redacted] e [redacted]

RICORRENTI

CONTRO

Controparte_1 **(GIÀ "** *CP_2* **")**, in persona del legale rappresentante *p.t.*, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted]

RESISTENTE

NONCHE'

Controparte_3 **RAPPRESENTANZA** *Controparte_4* **,** in persona del legale rappresentante *p.t.*, rappresentata e difesa dagli Avv.ti [redacted] e [redacted]

TERZA CHIAMATA IN CAUSA

CONCLUSIONI

Come da note di trattazione scritta depositate dalle parti costituite in relazione all'udienza del 28.09.2022.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. Questioni preliminari

Preliminarmente si osserva, in diritto, che ai fini dell'applicabilità al presente giudizio del d.l. 13.9.2012, n.158, convertito in legge 8.11.2012, n. 189 (cd. "legge Balduzzi") e della L. 8 marzo 2017, n. 24 (cd. legge "Gelli – Bianco") per fatti verificatisi prima della loro entrata in vigore, sono intervenute due sentenze gemelle della Suprema Corte (Cassazione civile sez. III, 11/11/2019, n.28990 e Cassazione civile sez. III, 11/11/2019, n.28994) che, con condivisibile percorso argomentativo a cui questo Giudice intende conformarsi, hanno delineato la portata di tali provvedimenti. In particolare **1)** Cassazione civile sez. III, 11/11/2019, n.28990 ha, *inter alia*, chiarito che "*non intervenendo a modificare con efficacia retroattiva gli elementi costitutivi della fattispecie legale della responsabilità civile (negando od impedendo il risarcimento di conseguenze-dannose già realizzatisi), l'art. 3, comma 3, del decreto legge 13 settembre 2012 n. 138, convertito, con modificazioni, nella legge 8 novembre 2012 n. 189 (cd. legge Balduzzi che dispone l'applicazione, nelle controversie concernenti la responsabilità - contrattuale od extracontrattuale per esercizio della professione sanitaria, del criterio di liquidazione equitativa del danno non patrimoniale secondo le Tabelle elaborate in base agli artt. 138 e 139 del CAD - criteri di liquidazione del danno non patrimoniale, confermati*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

anche dalla successiva legge 8.3.2017 n. 24 cd. Gelli -Bianco), trova diretta applicazione in tutti i casi in cui il Giudice sia chiamato a fare applicazione, in pendenza del giudizio, del criterio di liquidazione equitativa del danno non patrimoniale, con il solo limite della formazione del giudicato interno sul "quantum". Non è ostativa, infatti, la circostanza che la condotta illecita sia stata commessa, ed il danno si sia prodotto, anteriormente alla entrata in vigore della legge, o che l'azione risarcitoria sia stata promossa prima dell'entrata in vigore del predetto decreto legge; né può configurarsi una ingiustificata disparità di trattamento tra i giudizi ormai conclusi ed i giudizi pendenti, atteso che proprio e soltanto la definizione del giudizio - e la formazione del giudicato - preclude una modifica retroattiva della regola giudiziale a tutela della autonomia della funzione giudiziaria e del riparto delle attribuzioni al potere legislativo e al potere giudiziario. Neppure può ravvisarsi una lesione del legittimo affidamento in ordine alla determinazione del valore monetario del danno non patrimoniale, in quanto il potere discrezionale di liquidazione equitativa del danno, riservato al Giudice di merito, si colloca su un piano distinto e comunque al di fuori della fattispecie legale della responsabilità civile: la norma sopravvenuta non ha, infatti, modificato gli effetti giuridici che la legge preesistente ricollega alla condotta illecita, né ha inciso sulla esistenza e sulla conformazione del diritto al risarcimento del danno insorto a seguito del perfezionamento della fattispecie"; **2)** Cassazione civile sez. III, 11/11/2019, n. 28994, ha, poi, ulteriormente chiarito –peraltro conformandosi ai principi espressi da Tribunale Avellino, sez. II, 12/10/2017, n. 1806; Trib. Roma, sez. XIII, 4/10/2017, n. 18685, e anche da questo Giudice con sentenza n. 2124/2017 del 23.11.2017- che "*in tema di responsabilità sanitaria, le norme poste dagli artt. 3, comma 1, del d.l. n. 158 del 2012, convertito dalla legge n. 189 del 2012, e dall'art. 7, comma 3, della legge n. 24 del 2017, non hanno efficacia retroattiva e non sono applicabili ai fatti verificatisi anteriormente alla loro entrata in vigore*", secondo quanto previsto dell'art. 11 disp. prel. c.c..

In altri termini –e riassumendo quanto sin qui argomentato- le norme sostanziali contenute nella legge n. 189 del 2012, al pari di quelle di cui alla legge n. 24 del 2017, non hanno portata retroattiva e non possono applicarsi ai fatti avventi in epoca precedente alla loro entrata in vigore, a differenza di quelle che, richiamando gli articoli 138 e 139 del codice delle assicurazioni private in punto di liquidazione del danno, sono di immediata applicazione anche ai fatti pregressi, con il solo limite della formazione del giudicato interno sul *quantum*.

Ancora in via preliminare, va rigettata l'eccezione, sollevata dalla resistente, di difetto di legittimazione attiva dei ricorrenti quali eredi di *Persona_1* ed invero i ricorrenti, oltre a spendere la qualità di eredi, hanno allegato in atti non solo la prova del decesso del *de cuius* (cfr. certificato di decesso allegato al ricorso), ma anche gli atti dello stato civile (in particolare, certificato dello stato di famiglia, parimenti allegato al ricorso) comprovanti il loro rapporto di parentela con il *de cuius* (in particolare, *Parte_1* è la moglie; mentre *Parte_2* *Parte_3* e *Parte_4* sono i figli). In altri termini, mediante l'allegazione dei documenti appena menzionati, i ricorrenti hanno pienamente ed esaustivamente dedotto e provato la loro qualità di eredi di *Persona_1* *[...]* in linea, peraltro, con la giurisprudenza di merito e di legittimità consolidatasi sul punto (cfr., *inter alia*, Cassazione civile sez. II, 11/08/2021, n. 22730; Cassazione civile, 27.6.2005 n. 13738; Cassazione civile 29 aprile 2003, n. 6649; Corte appello Milano sez. I, 17/03/2022, n.899).

1.1 Sulla responsabilità della struttura sanitaria

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

Con riferimento alla qualificazione giuridica della responsabilità dell'ospedale e dei sanitari in base alla normativa applicabile al caso di specie secondo quanto precisato al punto "1." della sentenza, si osserva che l'elaborazione dottrinaria e giurisprudenziale sviluppatasi con riferimento al tema della responsabilità medica conseguente alla negligente esecuzione di un intervento chirurgico ovvero di attività diagnostica e terapeutica in una struttura *lato sensu* ospedaliera (tale da ricomprendere nella nozione, pertanto, anche i presidii privati) ha portato, nel corso dell'ultimo decenni del secolo scorso, alla stesura della nota sentenza 22.1.1999, n. 589, confermata dal successivo intervento reso a Sezioni Unite nel corso del 2002 (cfr. Cass. 1.7.2002, n. 9556 nonché, più recentemente, Cass. 19.4.2006 n. 9085 e Cass., S.U., 11.1.008 n. 578) che ha chiarito la natura contrattuale della responsabilità della struttura sanitaria.

Peraltro, così ricostruita la fattispecie, la struttura sanitaria certamente risponde, in via contrattuale, non solo delle obbligazioni direttamente poste a proprio carico, ma anche, in via contrattuale e solidale, dell'opera svolta dai propri dipendenti ovvero ausiliari (personale medico e paramedico), secondo lo schema proprio dell'art. 1228 c.c. (Cass. Civ., Sez. III,28/8/2009, n. 18805; Cass. Civ., Sez. III, 31/03/2015, n. 6436)

Il quadro non è mutato neppure a seguito della promulgazione del d.l. 13.9.2012, n.158, convertito in legge 8.11.2012, n. 189, in quanto la giurisprudenza di merito e di legittimità ha comunque condivisibilmente ritenuto che le responsabilità del medico e della struttura sanitaria permane di tipo contrattuale anche a seguito dell'entrata in vigore di tale disciplina (cfr., *ex multiis*, Cass. 19.2.2013 n. 4030; Cass. civ., sez. VI, ord. 24 dicembre 2014, n. 27391; Cass. civ., sez. VI, ord. 17 aprile 2014, n. 8940; Cass. n. 4792/2013).

1.2. Sul riparto dell'onere della prova e sul nesso di causalità

Posta, dunque, la natura contrattuale dal rapporto dedotto in giudizio, il relativo riparto dell'onere della prova va delineato sulla base di quanto ritenuto dalla giurisprudenza di legittimità a seguito della nota sentenza a Sezioni Unite 30.10.2001, n. 13533: in particolare, con tre sentenze pressoché coeve (cfr. Cass. 19.5.2004, n. 9471; Cass. 28.5.2004, n. 10297; Cass. 21.6.2004, n. 11488), la Cassazione ha chiarito che il paziente il quale agisca in giudizio deducendo l'inesatto adempimento dell'obbligazione sanitaria deve provare il contratto ed allegare l'inadempimento del medico, restando a carico del debitore l'onere di provare l'esatto adempimento.

Quanto, invece, al nesso di causalità tra condotta (del medico ovvero della struttura sanitaria) ed evento (danno riportato all'esito dell'operazione ovvero del trattamento sanitario), la giurisprudenza è ormai consolidata nel ritenere che nel campo dell'illecito civile, deve farsi ricorso ad un diverso giudizio qualificatorio del nesso eziologico, ravvisandone gli estremi nella regola del <<*più probabile che non* >> (cfr., per il primo intervento in tal senso, Cass. 16.10.2007, n. 21619; nonché, in senso conforme, Cass. Sez. Un. 11.1.2008, n. 578 e Cass. civ. n. 15857/2015, secondo la quale "*in tema di responsabilità civile, l'accertamento della sussistenza del nesso causale tra il fatto dannoso e le conseguenze pregiudizievoli riportate dal danneggiato è soggetto a una differente regola probatoria rispetto al giudizio penale, in ragione dei differenti valori sottesi ai due processi: nel senso che, nell'accertamento del nesso causale in materia civile, vige la regola della preponderanza dell'evidenza o del più probabile che non, mentre nel processo penale vige la regola della prova oltre il ragionevole dubbio […]*").

2. Sui fatti sottesi alla domanda risarcitoria

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

Passando, quindi, alla delibazione dei fatti sottesi alla domanda risarcitoria avanzata dai ricorrenti, la stessa è fondata per le ragioni e nei limiti di seguito esposti.

Innanzitutto, si osserva che dalla documentazione medica versata in atti dai ricorrenti, e dagli altri atti acquisiti nel corso del giudizio, è emerso che: **1)** dal 12.5.2016 al [redacted] *[...] Persona_1* (di anni 67 all'epoca dei fatti) è stato ricoverato presso la struttura sanitaria resistente *CP_5 CP_2* di Benevento con diagnosi di ingresso: "ittero ostruttivo; **2)** in data 16.05.2016 il paziente è stato sottoposto a procedura di ERCP, durante la quale è stata rilevata fuoriuscita di pus dalla papilla, e si è proceduto all'estrazione di numerosi calcoli dalle vie biliari, conseguendo un'apparente bonifica delle stesse; **3)** in data 28.05.2016 si è reso necessario il ricorso a nuova ERCP, durante la quale si è verificata nuovamente la fuoriuscita spontanea di pus dalla papilla, e sono stati estratti altri 5 calcoli subcentimetrici e si procedette a svuotamento della via biliare principale; **4)** In data 30.05.2016 il paziente ha manifestato brividi scuotenti con rialzo febbrile (TC 38.4°C), per cui la terapia antibiotica fino ad allora instaurata con ampicillina e sulbactam è stata modificata con l'introduzione del Tazocin; **5)** in data 05.06.2016, a seguito del riscontro di positività emocolturale alla candida, è stata iniziata terapia con fluconazolo; **6)** in data 6 giugno 2016 il paziente è stato sottoposto ad intervento chirurgico laparotomico, durante il quale è stata repertata ascite biliare (questa volta sottoposta ad esame colturale colturale), colecisti con blocco aderenziale da colecistite cronica riacutizzata intraepatica, enorme dilatazione della via biliare principale con flogosi da colangite e pregressa pancreatite, per cui si è proceduto a mobilizzazione della colecisti ed applicazione di clips sull'arteria cistica e sul dotto cistico (corto con sbocco a cloaca sulla via biliare principale), nonché a coledocotomia con fuoriuscita di notevole quantità di bile, detriti, calcoli e pus; **6)** in data 10.6.2016 è stato rilevato un valore di procalcitonina pari a 3,21 ng/ml (rispetto al precedente valore del 28.05.2016 di 1,04 ng/ml), e dal 14.06.2016 si sono manifestati i segni clinici di un'infezione polmonare e sistemica, tanto che ad una consulenza nefrologica è stata annotata una setticemia da candida già in terapia: in altri termini il quadro clinico è stato caratterizzato da una colangite acuta suppurativa; **7)** in data 18.06.2016 al paziente è stata riscontrata anche la positività emocolturale a *Controparte_6* ed a Klebsiella pneumoniae, nonché alla stessa *Controparte_6* e al *Contr* **8)** a causa del conclamato ed avanzato stato settico del paziente, in data [redacted] è intervenuto il suo decesso.

A fronte dei descritti eventi, i ricorrenti hanno contestato un'errata gestione della vicenda da parte dei sanitari della struttura resistente soprattutto con riferimento allo stato settico del paziente: errori che avrebbero determinato, secondo la loro ricostruzione, il decesso di *[...] Persona_1*

Avverso tale ricostruzione, la resistente e la terza chiamata in causa hanno eccepito il corretto operato dei medici e della struttura sia con riferimento alla fase diagnostica, sia con riferimento alla fase operatoria e post-operatoria.

Ebbene, alla luce delle descritte e divergenti ricostruzioni, si è resa necessaria una C.T.U. - redatta dal dott. *Persona_2* e dalla dott.ssa. *Parte_5*, alla quale nel complesso si rinvia, siccome redatta con rigore scientifico, in conformità ai quesiti posti, logica nelle premesse e coerente nelle conclusioni- all'esito della quale il Collegio peritale ha osservato, in modo argomentato e documentato (e, dunque, con valutazioni condivisibili e non censurabili) che "*[...] Nel caso di specie, la patologia infettiva in oggetto fu all'inizio affrontata mediante antibioticoterapia con ampicillina e sulbactam.* ***Tale scelta terapeutica non fu adeguata, considerato quanto affermato sull'argomento dalle linee guida IDSA del***

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

2010 sulle infezioni addominali. *[…]. Il modello terapeutico indicato dalle suddette linee guida verrà adottato, nel caso di specie, solo il 13-06, allorquando il p. fu trasferito in Rianimazione, per l'aggravarsi della condizione settica, a distanza di circa un mese dalla comparsa del quadro clinico di colangite e fu introdotta terapia con vancomicina, tazocin, metronidazolo ed ecalta.* ***Deve****, pertanto,* ***sottolinearsi anche l'omessa associazione, come da indicazioni delle medesime linee guida, a metronidazolo, avvenuta, ancora una volta, solo tardivamente, in ambiente rianimatorio***. ***Ulteriori perplessità vanno espresse sulla modalità con cui fu terapeuticamente affrontata la candidemia****, rilevata dall'emocoltura del giorno 5/6,* ***atteso che in un paziente critico*** *(quale andava considerato un soggetto affetto da candidemia cui si associava una colangite acuta)* ***si imponeva il ricorso, secondo linee guida, a terapia on Ecalta, in luogo del fluconazolo, sin da subito, e non dal 14-06, come avvenne in fattispecie*** *[…].* ***Trattasi di raccomandazione forte (A1),*** *prospettata dalle linee guida ESCMID (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases).* ***Il tutto fu impropriamente operato dai Sanitari chirurghi dell'*** *CP_8* ***senza mai disporre una consulenza infettivologica che avrebbe consentito di impostare sin da subito una terapia antibiotica più corretta***. *Allorquando pervennero le risultanze dell'esame colturale su liquido ascitico (il 13/6) che mostrò positività ad Enterococcus faecium, per cui il 14/6 fu opportunamente modificata la terapia antibiotica. Tale batterio, alla luce del profilo emerso dal relativo antibiogramma, va considerato, diversamente dagli altri, di origine nosocomiale, e, dunque, riconducibile all'assistenza prestata presso l'* *CP_8* *di Benevento. […] Il 18/6 giunse anche il rilievo di positività emocolturale a* *Controparte_6* *ed a Klebsiella pneumoniae, nonché alla stessa* *Controparte_6* *e al* *CP_7* *A questo punto lo stato settico era oramai conclamato ed avanzato, sicchè, nonostante la corretta antibioticoterapia instaurata, a distanza di alcuni giorni sopraggiunse il decesso del p. Da quanto sopra premesso risulta evidente che il caso in oggetto prende le mosse da una patologia ostruttiva-infettiva delle vie biliari ulteriormente complicatasi ed aggravata dalla contrazione di un'infezione di origine nosocomiale durante la degenza presso il* [redacted] *beneventano.* ***Per quanto concerne l'atteggiamento terapeutica adottato dai Sanitari della*** *CP_9* ***nei confronti delle infezioni di cui si discute può dirsi che essi non intrapresero un adeguato modello terapeutico farmacologico nelle prime fasi assistenziali, in quanto, facendo riferimento alle indicazioni delle Linee Guida sull'argomento dell'epoca, l'antibioticoterapia impostata dai Chirurghi della*** *CP_9* ***va considerata inadeguata a contrastare la colangite suppurativa presentata dal p. e, nello stesso tempo, fu inappropriata anche la scelta di trattare, in un soggetto critico, l'infezione sistemica da candida con fluconazolo, risultando più idoneo un immediato approccio terapeutico con*** *Per_3* ***, come poi avvenne allorquando avvenne il trasferimento in Rianimazione***. *Presso tale ambiente la condotta terapeutica fu corretta ed aderente alle indicazioni delle linee guida del settore. Senonchè, si era già concretizzato un ritardo terapeutico di circa un mese che risultò estremamente pregiudizievole, tanto che il Sig.* *Per_1* *versava oramai in un irreversibile stato settico che lo condusse all'exitus. Alla luce di quanto sopra precisato* ***deve, pertanto, dirsi che nell'assistenza prestata al Sig.*** *Per_1* ***sono individuabili alcune importanti criticità che hanno inciso sull'esito sfavorevole della vicenda clinica in oggetto, contribuendo all'insorgenza ed alla persistenza di uno stato settico verosimilmente responsabile del decesso del de cuius.*** *Tali criticità configurano, pertanto, profili di responsabilità assistenziale da porre a carico della* *Controparte_10* *cui va causalmente*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

ricondotto, secondo il principio del "più probabile che non", il decesso del Sig. Per_1 *[…]*" (cfr. pagg. 13 e ss. C.T.U. depositata in data 11.08.2022).

Né, in senso contrario a quanto appena osservato, depongono **1)** la C.T.U. disposta dal P.M. nell'ambito del procedimento penale nei confronti dei sanitari che hanno gestito il caso (procedimento poi archiviato), in quanto il criterio di accertamento del nesso di causalità tra il giudizio penale ed il giudizio civile è sensibilmente diverso: ed invero, come già in precedenza evidenziato, nell'ambito del giudizio civile vige il criterio del "*più probabile che non*", mentre nel giudizio penale vige il criterio della verosimiglianza (*rectius* dell' "*oltre ogni ragionevole dubbio"*), come peraltro ribadito da Cassazione civile sez. III, 27/03/2019, n.8461, secondo la quale "*in tema di responsabilità civile, il nesso causale è regolato dal principio di cui agli artt. 40 e 41 c.p., per il quale un evento è da considerare causato da un altro se il primo non si sarebbe verificato in assenza del secondo, nonché dal criterio della cosiddetta causalità adeguata, sulla base del quale, all'interno della serie causale, occorre dar rilievo solo a quegli eventi che non appaiano — ad una valutazione « ex ante » — del tutto inverosimili, ferma restando, peraltro, la diversità del regime probatorio applicabile, in ragione dei differenti valori sottesi ai due processi: nel senso che, nell'accertamento del nesso causale in materia civile, vige la regola della preponderanza dell'evidenza o del « più probabile che non », mentre nel processo penale vige la regola della prova « oltre il ragionevole dubbio »*; **2)** gli esiti della consulenza redatta dai dottori Per_4 e [redacted] svoltasi in sede di A.T.P. (allegata al ricorso introduttivo), secondo la quale la causa del decesso sarebbe da attribuirsi ad infezione nosocomiale –e, dunque, a responsabilità della struttura-, ma non all'operato dei singoli sanitari, i quali avrebbero adottato un *iter* e procedure diagnostiche, chirurgiche e terapeutiche –nella fase pre-operatoria, chirurgica e post-operatoria- conformi alle linee guida ed alle buone prassi clinico-assistenziali. Ed invero, a tale ultimo riguardo devono ritenersi maggiormente condivisibili le conclusioni a cui è pervenuto il Collegio peritale nominato nell'ambito del presente giudizio, il quale, in modo analitico e circostanziato, ha argomentato le ragioni per cui il trattamento iniziale delle infezioni del Per_1 non fosse conforme alle linee guida in materia, ed ha specificamente indicato quali fossero tali linee guida e quale avrebbe dovuto essere il trattamento farmacologico da praticare nel caso in esame: in particolare, nel motivare l'errata scelta dei sanitari nel trattare la patologia infettiva mediante antibioticoterapia con ampicillina e sulbactam, il Collegio ha evidenziato che tale scelta è difforme a quanto disposto sull'argomento dalle linee guida IDSA del 2010 sulle infezioni addominali (secondo le quali "*1) "l'uso di ampicillina-sulbactam non è raccomandato a causa degli alti tassi di resistenza a questo agente tra E. coli acquisiti in comunità (B-II), cfr raccomandazione n°31; 2) pur essendo un antibiotico che viene eliminato con la bile in concentrazione elevata in presenza di alterata funzionalità epatica la sua eliminazione viene ridotta mentre in presenza di ostruzione delle vie biliari la sua eliminazione è nulla […]*", cfr. pag. 13 della C.T.U. in esame), nonché quale avrebbe dovuto essere il trattamento farmacologico da praticare ed omesso per un periodo di tempo tale che, quando è stato effettivamente praticato (in data 13.06.2016), ormai l'infezione era in uno stadio talmente avanzato che la terapia non ha impedito l' *exitus* (cfr. pag. 13 della C.T.U., in cui si legge "*[…] per converso, nelle predette raccomandazioni,* ***in presenza di infezioni biliari associate all'assistenza sanitaria di qualsiasi gravità, si consiglia l'impiego di farmaci quali: Imipenem-cilastatina, meropenem, doripenem, piperacillin-tazobactam, ciprofloxacina, levofloxacina, o cefepime, ciascuno in associazione con metronidazolo e***

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

vancomicina *(Diagnosis and Management of Complicated Intra-abdominal Infection in Adults and Children: Guidelines by the Surgical Infection Society and the Infectious Diseases Society of America;* Controparte_11 , CP_12 CP_13 , CP_14 , Controparte_15 , CP_16 , Controparte_17 CP_18 , CP_19 [...] Persona_5 *... Show more Clinical Infectious. Diseases, Volume 50, Issue 2, 15 January 2010, Pages 133–164, https://doi.org/10.1086/649554) Il modello terapeutico indicato dalle suddette linee guida verrà adottato, nel caso di specie, solo il 13-06, allorquando il p. fu trasferito in Rianimazione, per l'aggravarsi della condizione settica, a distanza di circa un mese dalla comparsa del quadro clinico di colangite e fu introdotta terapia con vancomicina, tazocin, metronidazolo ed ecalta. Deve, pertanto, sottolinearsi anche l'omessa associazione, come da indicazioni delle medesime linee guida, a metronidazolo, avvenuta, ancora una volta, solo tardivamente, in ambiente rianimatorio […]*"). A ciò si aggiunga che, come già evidenziato in precedenza, che il Collegio nominato nell'ambito del presente giudizio ha esaustivamente argomentato anche le ulteriori perplessità sulla modalità con cui è stata terapeuticamente affrontata la candidemia, atteso che in un paziente critico (quale andava considerato **un soggetto affetto da candidemia cui si associava una colangite acuta) "*[…] si imponeva il ricorso, secondo linee guida, a terapia con* Per_3 *, in luogo del fluconazolo, sin da subito, e non dal 14-06, come avvenne in fattispecie (***cfr *Clinical Practice Guideline for the Management of Candidiasis: 2016 Update by the Infectious Diseases Society of America. Clinical Infectious Diseases, Volume 62, Issue 4, 15 February 2016.* CP_20 Persona_6 , Persona_7 Persona_8 [...] Persona_9 Persona_10 Per_11 CP_21 Persona_12 [...] Per_13 Persona_14 Persona_15 Persona_16 *. Trattasi di raccomandazione forte (A1), prospettata dalle linee guida ESCMID (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases).* ***Trattasi di raccomandazione forte (A1), prospettata dalle linee guida ESCMID (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases). Il tutto fu impropriamente operato dai Sanitari chirurghi dell'*** CP_8 ***senza mai disporre una consulenza infettivologica che avrebbe consentito di impostare sin da subito una terapia antibiotica più correttaIl tutto fu impropriamente operato dai Sanitari chirurghi dell'*** CP_8 ***senza mai disporre una consulenza infettivologica che avrebbe consentito di impostare sin da subito una terapia antibiotica più corretta […]*"** (cfr. pagg. 14 e 15 alla C.T.U.). Anche su tale ultimo aspetto, quando (tardivamente) è stata accertata la positività del paziente ad Enterococcus faecium, in data 14.06.2016 è stata modificata la terapia antibiotica.

Pertanto, il Collegio composto dal dott. Persona_17 e dalla dott.ssa Pt_5 ha argomentato, con riferimenti pertinenti e molto pregnanti sulle linee guida e le prassi rilevanti nel caso in esame (corroborati da analitiche indicazioni bibliografiche), che il ritardo terapeutico nella cura delle infezioni in atto ha cagionato, secondo il criterio eziologico del "*più probabile che non*", il decesso di Persona_1 -decesso che sarebbe stato probabilmente evitato qualora fosse stata adottata tempestivamente la terapia dovuta ed omessa-.

Diversamente, nella C.T.U. redatta in sede di A.T.P., pur affermandosi che "*[…] Il paziente, ricoverato dapprima in Casa di Cura e successivamente presso la U.O.* Org_1 [...] *dell'* CP_8 *è stato sottoposto a tutte le terapie (antibiotica e di supporto) adeguate e previste dalle linee guida internazionali e delle Società scientifiche*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

Nazionali ed Internazionali nonché a tutte le procedure Chirurgiche necessarie e previste dalle Linee Guida (3 ERCP + Colecistectomia con coledocolitotomia e drenaggio della vbp su *Org_* *secondo le indicazioni e le tecniche universalmente riconosciute […]*" (cfr. pag. 64 della C.T.U.), non si evince né quali fossero le "*linee guida internazionali e delle Società scientifiche Nazionali ed Internazionali*" (il riferimento specifico alle linee guida attiene solo al processo broncopneumonico, ma non anche altre infezioni riscontrate) per ritenere congrua la terapia antibiotica e farmacologica adottata dai sanitari della struttura sanitaria resistente, e, tantomeno, le ragioni per cui, a fronte della terapia inizialmente adottata, il trattamento antibiotico e farmacologico è stato variato successivamente, e, cioè, tra il 13.06.2016 ed il 14.06.2016.

In altri termini, la conclusione, a cui è pervenuto il Collegio nominato nell'ambito del procedimento per A.T.P. appare apodittico e non suffragato da chiari e precisi riferimenti scientifici -tanto più ove si consideri che non sono state illustrate le ragioni per cui la terapia antibiotica adottata inizialmente sia stata inefficace e sia successivamente stata variata-, a differenza, invece, di quanto emerso ed evidenziato dal Collegio peritale nominato nell'ambito del presente procedimento –in cui gli aspetti in esame sono stati esaustivamente illustrati e suffragati da chiari e precisi riferimenti scientifici-.

Parimenti infondate sono le contestazioni sollevate avverso la C.T.U. redatta dal dott. *[...]* *Per_17* e dalla dott.ssa *Pt_5* in quanto i consulenti hanno esaustivamente ed adeguatamente risposto a tali osservazioni con argomentazioni esaustive e condivisibili, ed alle quali, dunque, parimenti si rimanda (cfr. pagg. 19 e ss. della C.T.U.).

In conclusione, la gestione complessiva del caso con le modalità sopra descritte, hanno determinato, secondo il giudizio probabilistico del "più probabile che non", il decesso di *Persona_1* (e sulla cui liquidazione, cfr. paragrafo che segue).

3. Sulla liquidazione del danno

3.1 Sul danno patrimoniale e sul danno da perdita parentale

Accertata, la responsabilità della struttura ospedaliera e dei medici nella causazione del sinistro in esame per le ragioni di cui ai paragrafi che precedono, occorre procedere alla liquidazione dei danni patiti dai ricorrenti

Orbene, sulla scorta della sentenza n. 184/86 della Corte Costituzionale, il danno alla salute (o danno biologico), in quanto consistente nell'alterazione peggiorativa dell'integrità psicofisica del soggetto, costituisce la componente prioritaria del danno alla persona. Lo stesso assorbe le voci elaborate in giurisprudenza -riflettenti la capacità lavorativa generica, il danno alla vita di relazione ed il danno estetico- e va liquidato tenendo conto di una uniformità pecuniaria di base. Il danno alla salute va, pertanto, valutato e risarcito con criteri identici per tutti coloro che si trovano in identiche condizioni, prescindendo quindi da posizioni sociali, professionali, economiche e simili, salva, tuttavia, l'applicazione di correttivi in relazione ad accertate peculiarità del caso concreto. Se è dimostrato che il soggetto ha subito, altresì, ripercussioni sul piano patrimoniale (spese, perdite, mancati utili) anche tale danno va risarcito; ove, infine, il fatto sia inquadrabile in una ipotesi di reato ovvero, più in generale, si sia verificata la lesione di un diritto inviolabile della persona costituzionalmente garantito, andrà risarcito anche il danno non patrimoniale.

In tal modo resta esclusa ogni duplicazione risarcitoria in quanto il danno alla capacità di reddito è risarcibile solo se vi sia una specifica incidenza della lesione sulla capacità di guadagno del soggetto. Non viene, cioè, in considerazione il concetto di invalidità incidente

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

sulla capacità lavorativa generica; solo alla dimostrazione dell'incidenza dell'invalidità sulla capacità lavorativa specifica, consegue il risarcimento del danno patrimoniale lamentato. Alla luce dell'orientamento prospettato, i ricorrenti, non avendo dimostrato -né allegato- di aver riportato nella vicenda per cui è causa alcuna menomazione specifica alla propria capacità lavorativa, va risarcita unicamente in relazione al danno alla salute.
Sul punto, ricostruita nei termini che precedono la dinamica della vicenda dedotta in giudizio ed in considerazione della compatibilità riscontrata dal nominato C.T.U. tra le lesioni lamentate e gli eventi *supra* descritti, ritiene questo Giudice che i ricorrenti abbiano fornito la prova loro richiesta.

Ebbene, sul punti va, innanzitutto, risarcito, in favore di *Parte_1* il danno patrimoniale per le spese funerarie sostenute e, in particolare, l'esborso sostenuto in data 04.07.2016 (cfr. fattura allegata agli atti), che ammonta ad Euro 2.000,00 e costituisce un debito di valore (cfr. Cassazione civile sez. III, 23/04/1998, n.4185): tale importo va, dunque, rivalutato all'attualità secondo l'indice *Org_3* e, all'esito di detta rivalutazione, il valore all'attualità è di **Euro 2.270,00**-, oltre interessi legali dalla data della presente pronuncia e sino al soddisfo.

Quanto, invece, al danno per la perdita del rapporto parentale –danno risarcibile *iure proprio* in favore di ciascuno dei ricorrenti a seconda delle specificità del rapporto di ognuno di essi con il *de cuius*- si osserva che l'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano ha integrato le tabelle meneghine prevedendo nuovi criteri orientativi per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da perdita del rapporto parentale in ossequio a quanto stabilito dalla Corte di Cassazione (cfr. Cassazione civile sez. III, 10/11/2021, n.33005 secondo la quale "*Al fine di garantire non solo un'adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi, il danno da perdita del rapporto parentale deve essere liquidato seguendo una tabella basata sul sistema a punti, che preveda, oltre l'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, da indicare come indefettibili, 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*"; e, in senso conforme, cfr. Cass. 10579/2021; Cass. 26300/2021).

Infatti, per la liquidazione del danno in oggetto, le Tabelle di Milano, nella loro versione 2022 si sono adeguate ai principi espressi dalla Corte di Cassazione, introducendo una graduazione della liquidazione in base al sistema a punti, e, in particolare, facendo riferimento a cinque parametri per la distribuzione dei punti che sono: **a)** l'età della vittima primaria; **b)** l'età della vittima secondaria; **c)** la convivenza; **d)** la sopravvivenza di altri congiunti, **e)** la qualità e intensità della specifica relazione affettiva perduta. In particolare, per il caso di perdita genitore, figlio o di un coniuge, le tabelle in esame, partendo da un "valore punto" di Euro 3.365,00 e, considerato che i valori massimi attribuibili sono 118 con una soglia massima di danno risarcibile pari ad Euro 336.500,00, prevedono una "distribuzione" dei punti nei termini che seguono: **a)** età della vittima primaria (*id est*, la vittima delle lesioni): sono distribuiti un massimo di 28 punti per danno non patrimoniale presumibile; **b)** età della vittima secondaria

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it
Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

(*id est*, i congiunti): sono distribuiti un massimo di 28 punti per le stesse ragioni di cui al punto che precede; **c)** convivenza: sono attribuiti 16 punti per danno non patrimoniale presumibile (sofferenza interiore e dinamico relazionale) se le due vittime convivevano; mentre vengono assegnati 8 punti per danno non patrimoniale presumibile (sofferenza interiore e dinamico relazionale) qualora le due vittime, benché non conviventi, abitino nello stesso stabile o complesso condominiale; **d)** sopravvivenza di altri congiunti al *de cuius*: fino a 16 punti per danno non patrimoniale presumibile (sofferenza interiore e dinamico relazionale); **e)** qualità e intensità della relazione affettiva: sino a 30 punti.

Ne consegue che, una volta attribuiti i punti secondo lo schema che sopra illustrato si ottiene il "punteggio" totale, che poi va moltiplicato per il valore punto, ed il risultato di tale operazione costituisce il danno risarcibile.

Ebbene, sulla base degli esposti parametri può procedersi alla determinazione del danno parentale per ciascuno dei ricorrenti nei termini che seguono:

1) con riferimento a *Parte_1*

a) età della vittima primaria: 18 punti, in considerazione della circostanza che il paziente, al momento del decesso aveva 67 e la vita media in Italia, notoriamente, è di circa 76 anni;

b) età della vittima secondaria: 18 punti in considerazione della circostanza che la stessa, al momento del decesso del marito, aveva 66 anni;

c) convivenza: 16 punti tenuto conto della circostanza che i coniugi erano conviventi e non risultano documentati dissidi né separazione tra i due;

d) sopravvivenza di altri soggetti del nucleo familiare: 14 punti considerato che sono sopravvissuti, oltre alla moglie, anche i tre figli (di cui uno *Persona_18* convivente);

e) qualità è intensità della relazione affettiva: 15 punti, considerato, per un verso, il tipo di legame affettivo (moglie convivente), la relativa durata e la particolare intensità, secondo l'*id quod plerumque accidit*, di tale legame; e, per altro verso, non risultano documentati –né altrimenti provati- circostanze particolari che legittimino il riconoscimento del massimo punteggio attribuibile;

Pertanto, considerato che i punti in totale sono 81 (18+18+16+14+15), moltiplicando tale punteggio con il punto base (3.365,00), il danno liquidabile in favore di *Parte_1* *[...]* di **Euro 272.565,00** (*id est*, 81 X 3.365).

2) con riferimento ad *Parte_2*

a) età della vittima primaria: 18 punti;

b) età della vittima secondaria: 22 punti in considerazione della circostanza che lo stesso, al momento del decesso del padre, aveva 30 anni;

c) convivenza: 16 punti tenuto conto della circostanza che *Parte_2* era convivente con il padre e la madre al momento del verificarsi del decesso del primo;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

d) sopravvivenza di altri soggetti del nucleo familiare: 14 punti considerato che sono sopravvissuti, oltre alla madre, anche un fratello ed un sorella (non conviventi);

e) qualità è intensità della relazione affettiva: 15 punti, considerato, per un verso, il tipo di legame affettivo (figlio convivente), la relativa durata e la particolare intensità, secondo l' *id quod plerumque accidit*, di tale legame; e, per altro verso, non risultano documentati –né altrimenti provati- circostanze particolari che legittimino il riconoscimento del massimo punteggio attribuibile;

Pertanto, considerato che i punti in totale sono 85 (18+22+16+14+15), moltiplicando tale punteggio con il punto base (3.365,00), il danno liquidabile in favore di *Parte_2* è di **Euro 286.025,00** (*id est*, 85 X 3.365).

3) con riferimento a *Parte_4*

a) età della vittima primaria: 18 punti;

b) età della vittima secondaria: 22 punti in considerazione della circostanza che lo stesso, al momento del decesso del padre, aveva 36 anni;

c) convivenza: 0 punti tenuto conto della circostanza che *Parte_4* non era convivente con il padre, la madre e il fratello *Pt_2* al momento del verificarsi del decesso del primo;

d) sopravvivenza di altri soggetti del nucleo familiare: 14 punti considerato che sono sopravvissuti, oltre alla madre, anche un fratello (convivente) ed un sorella (non convivente);

e) qualità è intensità della relazione affettiva: 15 punti, considerato, per un verso, il tipo di legame affettivo (figlio), la relativa durata e la particolare intensità, secondo l' *id quod plerumque accidit*, di tale legame; e, per altro verso, non risultano documentati –né altrimenti provati- circostanze particolari che legittimino il riconoscimento del massimo punteggio attribuibile;

Pertanto, considerato che i punti in totale sono 69 (18+22+0+14+15), moltiplicando tale punteggio con il punto base (3.365,00), il danno liquidabile in favore di *Parte_4* è di **Euro 232.185,00** (*id est*, 69 X 3.365).

4) con riferimento ad *Parte_3*

a) età della vittima primaria: 18 punti;

b) età della vittima secondaria: 21 punti in considerazione della circostanza che lo stesso, al momento del decesso del padre, aveva 39 anni;

c) convivenza: 0 punti tenuto conto della circostanza che *Parte_3* non era convivente con il padre, la madre e il fratello *Pt_2* al momento del verificarsi del decesso del primo;

d) sopravvivenza di altri soggetti del nucleo familiare: 14 punti considerato che sono sopravvissuti, oltre alla madre, anche un fratello (convivente) ed un altro fratello (non convivente);

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

e) qualità è intensità della relazione affettiva: 15 punti, considerato, cheper un verso, il tipo di legame affettivo (figlia), la relativa durata e la particolare intensità, secondo l' *id quod plerumque accidit*, di tale legame; e, per altro verso, non risultano documentati –né altrimenti provati- circostanze particolari che legittimino il riconoscimento del massimo punteggio attribuibile;

Pertanto, considerato che i punti in totale sono 68 (18+21+0+14+15), moltiplicando tale punteggio con il punto base (3.365,00), il danno liquidabile in favore di *Parte_3* è di Euro 228.820,00 (*id est*, 68 X 3.365).

Nella liquidazione di tali danni, qualificandosi come debiti di valore, deve altresì tenersi conto del nocumento finanziario subito dai danneggiati a causa della mancata tempestiva disponibilità della somma di denaro dovutagli a titolo di risarcimento: questo ulteriore danno, invero, ben può essere liquidato con la tecnica degli interessi, con la precisazione, tuttavia, che detti interessi non debbono essere calcolati né sulla somma originaria, né su quella rivalutata al momento della liquidazione, dovendo gli stessi computarsi, piuttosto, o sulla somma originaria via via rivalutata anno per anno, ovvero in base ad un indice di rivalutazione medio (Cfr., *ex multiis*, Cass. civ. 01.07.2002 n. 9517).
Per ottenere l'effetto pratico del riconoscimento degli interessi calcolati sulla somma rivalutata in base ad un indice di rivalutazione medio, questo Giudicante reputa opportuno ordinare il pagamento in favore di ciascun ricorrente degli interessi al tasso legale dal [redacted] -quale data del decesso di *Persona_1* sulle somme complessive innanzi liquidate all'attualità ma devalutate, in base agli indici ISTAT, al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo. Dal momento della pronunzia della presente sentenza e sino all'effettivo soddisfo, infine, con la trasformazione dell'obbligazione di valore in debito di valuta, dovranno essere corrisposti, sulle somme totali sopra liquidate all'attualità, gli ulteriori interessi al tasso legale, *ex* art. 1282 cod. civ. (cfr., in tal senso, Cass., 3 dicembre 1999 n. 13470; Cass., 21 aprile 1998 n. 4030).

3.2 Sul danno terminale

Con riferimento, invece, al danno non patrimoniale nelle due componenti di danno biologico "terminale" -cioè di danno biologico da invalidità temporanea assoluta, configurabile in capo alla vittima nell'ipotesi in cui la morte sopravvenga dopo apprezzabile lasso di tempo dall'evento lesivo-, e di danno morale "terminale o catastrofale o catastrofico" -ossia del danno consistente nella sofferenza patita dalla vittima che lucidamente assiste allo spegnersi della propria vita, quando vi sia la prova della sussistenza di un suo stato di coscienza nell'intervallo tra l'evento lesivo e la morte, con conseguente acquisizione di una pretesa risarcitoria trasmissibile agli eredi- si osserva, innanzitutto, che vi è un principio di unitarietà ed onnicomprensività: ed invero, le Sezioni Unite (sentenze gemelle SS.UU. nn. 26972/3/4/5 dell'11.11.2008, oltre alla nota sentenza Cassazione Civile n. 15350/2015), le tabelle meneghine (sulle quale, cfr. anche *infra*) hanno condivisibilmente proposto una definizione onnicomprensiva del "danno terminale", tale da ricomprendere al suo interno ogni aspetto biologico e sofferenziale connesso alla percezione della morte imminente. Onde evitare il pericolo di duplicazione di medesime poste di pregiudizio, la categoria del danno terminale

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

deve intendersi, dunque, comprensiva dei pregiudizi definiti come danno biologico terminale, da lucida agonia o morale catastrofale.
Inoltre, posto che l'equità va intesa anche come parità di trattamento, la liquidazione del danno non patrimoniale alla persona da lesione dell'integrità psico-fisica presuppone l'adozione da parte di tutti i giudici di merito di parametri di valutazione uniformi che, in difetto di visioni normative, vanno individuati in quelli tabellari elaborati presso il Tribunale di Milano (nell'ultima versione aggiornata al 2021), da modularsi a seconda delle circostanze del caso concreto (Cass. sent. n. 12408/2011).
Ebbene, secondo le tabelle per la liquidazione del danno non patrimoniale redatte dall'Osservatorio sulla giustizia civile di Milano nel 2021, posto il limite massimo (100 giorni) individuato dalle suddette tabelle, occorre, per un verso, che tra lesioni e decesso intercorra comunque un lasso temporale minimo -non convenzionalmente individuabile, ma comunque apprezzabile e tale da consentire la prova di una sofferenza psicologica (non istantanea né immediatamente consumatasi)-; e, per altro verso, in nessun caso si tratta di danno *in re ipsa*, occorrendo la comprovata percezione della fine imminente. La consapevolezza della fine vita da parte della vittima è, dunque, un presupposto necessario affinché possa esservi il risarcimento del danno terminale.
Tanto premesso, venendo alla modalità concreta attraverso cui giungere alla quantificazione del danno terminale, le tabelle di Milano pongono quale criterio di base la regola, sostenuta dall'esperienza medico legale, secondo la quale il danno tende a decrescere col passare del tempo, dal momento che la massima sofferenza è percepita nel periodo immediatamente successivo all'evento lesivo per poi scemare nella fase successiva (lasciando spazio ad una sorta di "adattamento" se non, addirittura, alla speranza di sopravvivere). Si propone dunque un metodo tabellare che assegni a ciascun giorno di sofferenza, nei limiti del tetto di cento giorni complessivi, un valore progressivamente –e convenzionalmente– decrescente, sino ad agganciarsi, al centesimo giorno, alla valutazione del danno biologico temporaneo ordinario e ferma restando la necessità della prova del danno lucidamente patito in stato di coscienza, il che implica che a fronte di un decorso particolarmente lungo, la percezione della fine possa anche intervenire in un momento successivo -e solo da quel momento, dunque, potrà sorgere il danno terminale-.
Pertanto, secondo le tabelle in esame, nei primi tre giorni di danno terminale il Giudice può liquidare il danno muovendosi liberamente secondo la propria valutazione personalizzata ed equitativa, ma nel rispetto di un tetto massimo convenzionalmente stabilito in Euro 30.000,00 (non ulteriormente personalizzabile); mentre, a partire dal quarto giorno, la valutazione giornaliera del danno sarà comunque personalizzabile, in relazione alle circostanze del caso concreto e del particolare sconvolgimento che risulti di volta in volta provato, fermo restando che tale personalizzazione non superi il limite del 50%, da riconoscersi quale maggiorazione dei valori puntualmente espressi dall'applicazione della tabella di base.
Ebbene, in applicazione di tali principi, si osserva che nel caso di specie *Persona_1 [...]* almeno nell'immediatezza del ricovero presso la struttura sanitaria resistente, non ebbe verosimilmente la sensazione o la percezione che la patologia da cui era affetto avrebbe potuto comportare la morte, anche in considerazione della circostanza che non solo al momento delle precedenti dimissioni dalla casa di Cura *Pt_6* era "in discrete condizioni generali", come riconosciuto dagli stessi ricorrenti (cfr. pag. 2 del ricorso), ma anche del fatto

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

che si trattava di una patologia correttamente diagnosticata e che generalmente non comporta un pericolo di morte.

Tuttavia, a partire dal 30.05.2016 si ritiene che sia intervenuta una maggiore consapevolezza e preoccupazione, da parte del paziente, del pericolo di vita in cui versava, in quanto, per un verso, persistevano febbre e valori alterati nonostante gli ulteriori interventi e trattamenti sanitari praticati; e, per altro verso, i medici, come già osservato, in tale data decidevano di variare la terapia antibiotica, oltre alla circostanza che in pari data l'esito dell'esame del torace aveva evidenziato il persistere e l'aggravarsi del decorso post-operatorio nonostante i trattamenti praticati.

In altri termini, a partire da tale ultima data (e, cioè, il 30.05.2016) -alla luce dell'aggravarsi del quadro clinico, della variazione della terapia antibiotica e dell'esito preoccupante degli ulteriori esami strumentali-, si ritiene via sia stata la consapevolezza del paziente dell'aggravarsi delle proprie condizioni di salute e del pericolo di vita in cui versava: ne consegue che il periodo da valutare ai fini della liquidazione del danno in esame sia di 25 giorni, e, cioè quello intercorrente dal 30.05.2016 al [redacted] (inclusi).

In applicazione dei succitati canoni, può dunque riconoscersi in favore dei ricorrenti la somma di Euro 34.829,00 quale risarcimento del danno terminale (così come in precedenza definito): tale importo è pari alla somma tra Euro 19.829,00 -quale valore indicato dalle tabelle milanesi per la liquidazione del danno dal quarto al venticinquesimo giorno-; ed Euro 15.000,00, quale importo per i primi tre giorni, in considerazione del maturare progressivo della consapevolezza del paziente circa il rischio di morte in cui versava: consapevolezza che, per quanto si è detto, è iniziata a radicarsi nei primi giorni successivi al 30.05.2016, -e, cioè, al serio aggravarsi del quadro clinico-, per poi "consolidarsi" nei giorni successivi, motivo per cui si ritiene che il valore massimo di Euro 30.000,00 previsto dalle tabelle per i primi 3 giorni possa essere dimezzato.

Anche il risarcimento in esame si qualifica come debito di valore, per cui deve tenersi conto del nocumento finanziario subito dai danneggiati a causa della mancata tempestiva disponibilità della somma di denaro dovutagli a titolo di risarcimento per danno terminale, motivo per cui vanno riconosciuti gli interessi al tasso legale dal [redacted] sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutata, in base agli indici ISTAT, al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma di volta in volta risultante dalla rivalutazione di quella sopra precisata, con divieto di anatocismo.

Dal momento della pronunzia della presente sentenza e sino all'effettivo soddisfo, infine, con la trasformazione dell'obbligazione di valore in debito di valuta, dovranno essere corrisposti, sulle somma totale sopra liquidata all'attualità, gli ulteriori interessi al tasso legale, *ex* art. 1282 cod. civ. (cfr., in tal senso, Cass., 3 dicembre 1999 n. 13470; Cass., 21 aprile 1998 n. 4030).

4. Sulla posizione di *Controparte_22* *[...]* .

Quanto, invece, alla posizione di *Controparte_3* , si osserva, innanzitutto, che non si è svolto l'accertamento peritale in merito alla ripartizione di responsabilità tra i medici curanti ai fini dell'eventuale successivo esercizio dell'azione di regresso in quanto, in mancanza della partecipazione al giudizio dei sanitari rispetto ai quali si è chiesto detto accertamento, la relativa consulenza sarebbe stata a loro inopponibile.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

Quanto, invece, alla partecipazione a detto giudizio della compagni assicuratrice va evidenziato che se, da un lato, tale partecipazione è stata ritenuta opportuna per le ragioni espresse nell'ambito dell'ordinanza dell'01.11.2019 (da ritenersi richiamata in questa sede) e per consentire l'opponibilità anche nei suoi confronti della C.T.U. svolta; è pur vero, dall'altro lato, che in difetto dell'emanazione dei decreti attuativi che consentono l'azione diretta del danneggiati nei confronti della compagni assicuratrice -per cui la domanda avanzata dai ricorrenti nei confronti della resistente non può ritenersi estesa automaticamente anche alla compagnia assicuratrice-, è necessario che detta azione sia esperita dall'assicurato nei confronti della compagnia: ebbene, sul punto si osserva che a seguito della chiamata in causa *iussu iudicis* del terzo, parte resistente non ha avanzato alcuna domanda di manleva nei confronti di tale ultima parte, per cui alcuna statuizione può essere adottata nei confronti di *Controparte_3* , con assorbimento di tutte le ulteriori questioni sottese al rapporto assicurativo.

5 Conclusioni

In conclusione, e riassumendo quanto sin qui argomentato, la domanda avanzata in giudizio dai ricorrenti è fondata per le ragioni e nei limiti di cui in motivazione, e, per l'effetto:

1) l *Controparte_1* va condannata a pagare, in favore di *Parte_1* *[...]* **Euro 2.270,00** a titolo di risarcimento del danno per spese funerarie, oltre interessi legali dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;

2) l *Controparte_1* va condannata a pagare, in favore di *Parte_1* *[...]* **Euro 272.565,00** a titolo di risarcimento del danno da perdita parentale, oltre interessi al tasso legale dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutate, in base agli indici ISTAT, al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo;

3) l *Controparte_1* va condannata al pagamento, in favore di *Parte_1* *[...]* degli interessi al saggio legale -sulla somma risultante all'esito dell'operazione di cui al capoverso che precede- dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;

4) l *Controparte_1* va condannata a pagare, in favore di *Parte_2* **Euro 286.025,00** a titolo di risarcimento del danno da perdita parentale, oltre interessi al tasso legale dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutate, in base agli indici ISTAT, al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo;

5) l *Controparte_1* va condannata al pagamento, in favore di *Pt_2* *[...]* degli interessi al saggio legale - sulla somma risultante all'esito dell'operazione di cui al capoverso che precede- dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;

6) CONDANNA l *Controparte_1* va condannata a pagare, in favore di *Parte_4* **Euro 232.185,00** a titolo di risarcimento del danno da perdita parentale,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

oltre interessi al tasso legale dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutate, in base agli indici *Org_4* , al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo;

7) l *Controparte_1* va condannata al pagamento, in favore di *Parte_4* *[...]* degli interessi al saggio legale - sulla somma risultante all'esito dell'operazione di cui al capoverso che precede- dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;
8) l *Controparte_1* va condannata a pagare, in favore di *Parte_3* **Euro 228.820,00** a titolo di risarcimento del danno da perdita parentale, oltre interessi al tasso legale dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutate, in base agli indici ISTAT, al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo;

9) l *Controparte_1* va condannata al pagamento, in favore di *Pt_3* *[...]* degli interessi al saggio legale - sulla somma risultante all'esito dell'operazione di cui al capoverso che precede- dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;
10) CONDANNA l *Controparte_1* va condannata a pagare, in favore dei ricorrenti, la complessiva somma di **Euro 34.829,00** a titolo di risarcimento del danno terminale, oltre interessi al tasso legale dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutate, in base agli indici ISTAT, al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo;

11) l *Controparte_1* va condannata al pagamento, in favore dei ricorrenti, degli interessi al saggio legale - sulla somma risultante all'esito dell'operazione di cui al capoverso che precede- dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*.

***6. Sulle spese di lite*.**

Le spese di lite relative al rapporto processuale tra ricorrenti e resistente in relazione al presente giudizio vanno compensate per metà in ragione della complessità delle questioni trattate e degli accertamenti svolto che, complessivamente valutati, legittimano detta compensazione; mentre per la restante metà seguono la soccombenza della resistente e vengono liquidate come in dispositivo secondo i parametri medi del D.M. 55/2014 (in quanto l'ultima attività difensiva si è svolta prima dell'entrata in vigore del d.m. 147/2022) dello scaglione medio per le controversie con valore ricompreso tra Euro 1.000.000,00 ed Euro 2.000.000,00 (avuto riguardo, cioè, all'ammontare complessivo dei risarcimenti riconosciuti), con aumento del 60% in quanto gli Avv.ti [redacted] e [redacted] hanno assistito quattro parti aventi la stessa posizione processuale e, ai sensi dell'art. 4, co. 2, del d.m. 55/2014, il compenso può di regola essere aumentato per ogni soggetto oltre il primo nella misura del 20 per cento fino a un massimo di dieci soggetti, per cui, essendovi tre soggetti

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

oltre il primo, va applicata una maggiorazione del 20 per cento ciascuno -per un totale, appunto, del 60 per cento-.

Le spese di C.T.U., come già liquidate in corso di causa, vanno definitivamente poste a carico di parte resistente, in quanto comunque nel complesso soccombente.

Inoltre, posto che le spese del procedimento di ATP "*ante causam*" sono a carico della parte richiedente e vanno prese in considerazione nel successivo giudizio di merito come spese giudiziali, da porre, di regola, a carico del soccombente e da liquidare in un unico contesto, salva l'ipotesi di possibile compensazione totale o parziale delle spese stesse (cfr., *inter* alia, Cassazione civile sez. VI, 26/05/2020, n.9735; Corte appello Trento sez. II, 21/03/2022, n.53), nel giudizio ordinario successivo alla consulenza tecnica preventiva sono dovute dalla parte soccombente sia le spese di lite di entrambe le fasi giudizio, sia le spese di C.T.U. maturate in sede di consulenza preventiva: ne consegue che **1)** le spese di lite relative al procedimento di consulenza tecnica preventiva iscritto al R.G. n. 479/2018 del Tribunale di Benevento vanno compensate per metà in ragione delle peculiarità e della complessità delle questioni trattate, mentre per la restante metà sono a carico di parte resistente ai sensi dell'art. 91 c.p.c. e sono liquidate come in dispositivo secondo i parametri medi del D.M. 55/2014 dello scaglione medio per le controversie con valore ricompreso tra Euro 1.000.000,00 ed Euro 2.000.000,00 con aumento del 60%, per le stesse ragioni sopra illustrate; **2)** le spese della consulenza tecnica preventiva –come già liquidate nell'ambito del giudizio iscritto al R.G. n. 479/2018 del Tribunale di Benevento- seguono la soccombenza di parte resistente.

Infine, le spese relative al rapporto processuale tra resistente e terza chiamata in causa vanno integralmente compensate in ragione dell'assenza di statuizione in relazione a detto rapporto.

P.Q.M.

Il Tribunale di Benevento, seconda sezione civile, in persona del G.M., Dr. Gerardo Giuliano, definitivamente pronunziando sulla causa iscritta al n. 4221/2018 del R.G.A.C., ogni contraria istanza, difesa, eccezione e conclusione disattesa, così provvede:

1) ACCOGLIE, per le causali e nei limiti di cui in motivazione, la domanda avanzata in giudizio dai ricorrenti, e, per l'effetto:

2) CONDANNA l *Controparte_1* al pagamento, in favore di *Parte_1* *[...]* **Euro 2.270,00** a titolo di risarcimento del danno per spese funerarie, oltre interessi legali dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;

3) CONDANNA l *Controparte_1* al pagamento, in favore di *Parte_1* *[...]* **Euro 272.565,00** a titolo di risarcimento del danno da perdita parentale, oltre interessi al tasso legale dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutate, in base agli indici ISTAT, al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo;

4) CONDANNA l *Controparte_1* al pagamento, in favore di *Parte_1* *[...]* degli interessi al saggio legale -sulla somma risultante all'esito dell'operazione di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

cui al capoverso che precede- dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;

5) CONDANNA l *Controparte_1* al pagamento, in favore di *Parte_2* **Euro 286.025,00** a titolo di risarcimento del danno da perdita parentale, oltre interessi al tasso legale dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutate, in base agli indici *Org_4* , al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo;

6) CONDANNA *Controparte_1* al pagamento, in favore di *Parte_2* degli interessi al saggio legale -sulla somma risultante all'esito dell'operazione di cui al capoverso che precede- dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;

7) CONDANNA l *Controparte_1* al pagamento, in favore di *Parte_4* *[...]* **Euro 232.185,00** a titolo di risarcimento del danno da perdita parentale, oltre interessi al tasso legale dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutate, in base agli indici ISTAT, al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo;

8) CONDANNA *Controparte_1* al pagamento, in favore di parte *Parte_4* *[...]* degli interessi al saggio legale -sulla somma risultante all'esito dell'operazione di cui al capoverso che precede- dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;

9) CONDANNA l *Controparte_1* al pagamento, in favore di *Parte_3* **Euro 228.820,00** a titolo di risarcimento del danno da perdita parentale, oltre interessi al tasso legale dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutate, in base agli indici ISTAT, al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo;

10) CONDANNA *Controparte_1* al pagamento, in favore di parte *Pt_3* *[...]* degli interessi al saggio legale -sulla somma risultante all'esito dell'operazione di cui al capoverso che precede- dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;

11) CONDANNA l' *Controparte_1* al pagamento, in favore dei ricorrenti, la complessiva somma di **Euro 34.829,00** a titolo di risarcimento del danno terminale, oltre interessi al tasso legale dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulla somma complessiva innanzi liquidata all'attualità ma devalutate, in base agli indici ISTAT, al [redacted] e, quindi, anno per anno, ed a partire dal [redacted] e fino al momento del deposito della presente decisione, sulle somme di volta in volta risultanti dalla rivalutazione di quelle sopra precisate, con divieto di anatocismo;

12) CONDANNA *Controparte_1* al pagamento, in favore dei ricorrenti, degli interessi al saggio legale - sulla somma risultante all'esito dell'operazione di cui al capoverso che precede- dalla data del deposito della presente sentenza e fino alla *solutio*;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880

13) COMPENSA per metà le spese di lite del presente giudizio relative al rapporto processuale tra ricorrenti e resistente, e **CONDANNA** parte resistente al pagamento in favore dei ricorrenti della restante metà di tali spese, che si liquidano in complessivi **Euro 29.220,48** (di cui Euro 304,48 per esborsi ed Euro 28.916,00 per compenso professionale), oltre rimborso forfettario spese generali, I.V.A. e C.P.A., se dovute, come per legge;
14) PONE definitivamente le spese di C.T.U. –come già liquidate in corso di causa- a carico di parte resistente;

15) COMPENSA le spese di lite del presente giudizio relative al rapporto processuale tra resistente e terza chiamata in causa;

16) COMPENSA per metà le spese di lite relative al procedimento di consulenza tecnica preventiva iscritto al R.G. n. 479/2018 del Tribunale di Benevento, e **CONDANNA** parte resistente al pagamento in favore dei ricorrenti della restante metà di tali spese, che si liquidano in complessivi **Euro 7.620,00** oltre rimborso forfettario spese generali, I.V.A. e C.P.A., se dovute, come per legge;

17) PONE definitivamente le spese della consulenza tecnica preventiva relativa al procedimento iscritto al R.G. n. 479/2018 del Tribunale di Benevento –come già liquidate nell'ambito di tale giudizio- a carico di parte resistente;

Manda la cancelleria per gli adempimenti di competenza.

Così deciso in Benevento, il 24.11.2022

Il Giudice

Dr. Gerardo Giuliano

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-880