N. R.G. 601 2023

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO di CAMPOBASSO

Unica CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice, Elisa Ferrazzoli, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. R.G. 601 dell'anno 2023 promossa da:

Controparte_1 [redacted] ed ivi residente alla [redacted] *Controparte_2* , [redacted] ed ivi residente alla [redacted] *Controparte_3* , [redacted] ed ivi residente alla [redacted] *Controparte_4* , [redacted] ed ivi residente alla [redacted] *CP_5* , [redacted] alla [redacted] (figlia); *Controparte_6* , [redacted] ed ivi residente alla [redacted] (nipote); *Controparte_7* , [redacted] alla [redacted] (nipote); *Parte_1* , [redacted] alla [redacted] (nipote), tutti nella qualità di congiunti del [redacted] *Parte_1* [redacted] e [redacted] rappresentati e difesi, congiuntamente e disgiuntamente, dall'Avv. [redacted] *[C.F. C.F._1 ; pec Email_1* , dall'Avv. [redacted] *[C.F. C.F._2 ; pec Email_2* e dall'Avv. [redacted] *[C.F. C.F._3 ; pec Email_3],* elettivamente domiciliati presso lo studio dell'Avv. [redacted] alla [redacted]

RICORRENTI

CONTRO

Controparte_8 , in persona del legale rappresentante pro tempore, C. F *P.IVA_1* con sede legale in Campobasso, alla [redacted] elett.te [redacted] presso lo studio dell'avv. [redacted] che

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

la difende e rappresenta, giusta procura in atti

RESISTENTE

NONCHE' CONTRO

Controparte_9 in persona del legale rappresentante pro tempore dott. *Controparte_10* elettivamente [redacted] presso lo studio dell'avv. [redacted] che la rappresenta e difende giusta procura alle liti in atti.

ALTRA RESISTENTE

OGGETTO: *responsabilità professionale di tipo sanitario*

CONCLUSIONI: come da note ex art. 127 ter c.p.c.

FATTO E DIRITTO

Con ricorso *ex* art. 281-*decies* c.p.c., depositato in data 22.3.2023, i ricorrenti, nella qualità rispettivamente di coniuge (*Controparte_1* figli (*Controparte_2* , *Controparte_3* , *Controparte_4* e *CP_5*) e nipoti (*Controparte_6* , *Controparte_7* e *Parte_1* *[...]*) ed eredi di *Parte_1* , premesso di aver già instaurato un procedimento *ex* art. 696-*bis* c.p.c. conclusosi con il deposito della relazione tecnica da parte del Collegio peritale, hanno convenuto in giudizio, innanzi all'intestato Tribunale, l' *Controparte_8* (di seguito anche *CP_8*) e la compagnia assicurativa dell'azienda ospedaliera, la *CP_11* al fine di ivi sentir accogliere le seguenti conclusioni: "*Piaccia all'Ill.mo Tribunale adito, reietta ogni contraria istanza, eccezione, documentazione e difesa, così provvedere: - Accertare e dichiarare che il decesso del sig.* *Parte_1* *è avvenuto per responsabilità esclusiva e/o corresponsabilità degli odierni convenuti, secondo quanto illustrato nella premessa assertiva in fatto ed in diritto del presente atto e, per l'effetto, - Condannare i convenuti tutti, anche in solido tra loro, al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali – e/o in subordine al danno da perdita di chances - nella somma che verrà accertata in corso di giudizio, anche previa CTU che sin d'ora si richiede, maggiorata di interessi e rivalutazione a far data dalla domanda originaria o, altrimenti, nella misura della somma maggiore o minore che verrà ritenuta di giustizia dall'odierno Giudice; - Condannare i convenuti, anche in solido tra loro, al pagamento delle spese, diritti ed onorari del presente giudizio, oltre IVA e CPA come per legge, con distrazione in favore dei sottoscritti procuratori che si dichiarano antistatari - Condannare i convenuti anche in solido tra loro, al pagamento delle spese, diritti ed onorari del giudizio di A.T.P. disponendo anche la restituzione delle somme già versate dai ricorrenti in favore dei cc.tt.uu.*".

A sostegno della domanda hanno dedotto:

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

- che in data 3.1.2021 *Parte_1*, a causa di una tumefazione in sede sotto-mandibolare sinistra, si era recato al [redacted] di Campobasso, dove era stata riscontrata la probabile natura flogistica della tumefazione a carico del collo e un difetto della coagulazione, verosimilmente secondario a sovradosaggio del *CP_12* assunto per la prevenzione di fenomeni trombo-embolici, all'origine delle numerose raccolte ematiche in sede sottomadibolare e agli arti;

-che in data 6.1.2021 il paziente era stato ricoverato, per competenza, nella U.O.C. di Medicina Generale;

-che, a causa della comparsa di ittero, in data 11.1.2021 era stato eseguito un esame TC che aveva escluso una significativa dilatazione delle vie biliari per cui il giorno successivo il paziente era stato sottoposto a un ulteriore esame radiologico con mezzo di contrasto che documentava segni compatibili con un processo flogistico in sede iuxtapapillare;

- che in data 15.1.2021 era stato eseguito un test molecolare per la ricerca del coronavirus che dava esito negativo.

- che, tuttavia, un secondo test molecolare per la ricerca del coronavirus, era stato eseguito il 18.1.2021, e aveva dato esito positivo per cui il paziente è stato subito trasferito presso la *[...]* *CP_13* del medesimo ospedale;

-che nello stesso giorno l'esame radiografico del torace disposto dai curanti aveva documentato i segni della polmonite bilaterale;

-che in data 19.1.2021 il consulente gastroenterolgo aveva posto l'indicazione alla ERCP che, però, non stata eseguita sia a causa dell'elevato rischio *quod vitam* correlato alla procedura in un paziente con significative co-morbilità sia per un lieve miglioramento degli indici di funzionalità epatica;

- che nei giorni successivi i curanti avevano segnalato la presenza di edemi declivi e la necessità, a partire dal 29.1.2021, di un supplemento di ossigeno progressivamente crescente;

- che in data 04.2.2021 le condizioni cliniche erano risultate scadute con il paziente definito eupnoico, ma con un importante supporto di ossigeno tramite maschera di Venturi;

-In data [redacted] il quadro generale era apparso significativamente compromesso; alla dispnea, nonostante il supplemento di ossigeno, erano associati un ittero e una verosimile contrazione della diuresi, tanto che alle ore 19.40 dello stesso giorno era stato constatato l'*exitus* di *Parte_1*;

- che, all'esito del giudizio ex art. 696 bis c.p.c. avviato per tali fatti, era emerso che "*il decesso del Sig. Parte_1 è causalmente riferibile a omissioni e deficienze di carattere di organizzativo, responsabili della trasmissione del contagio da CP_14 avvenuto all'interno* [redacted] *di Campobasso, e a condotte sanitarie del tutto inadeguate alla gestione clinica del paziente che, qualora adeguatamente assistito, nonostante l'infezione virale nosocomiale sarebbe*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

verosimilmente sopravvissuto al sovradosaggio di CP_12 *responsabile della tumefazione a carico del collo e delle raccolte ematiche agli arti che avevano motivato il ricovero".*

Alla luce di tale quadro, i ricorrenti hanno chiesto *iure hereditatis* il riconoscimento e il risarcimento: - del danno biologico terminale, ossia della lesione al bene salute quale danno – conseguenza, consistente nei postumi invalidanti che hanno caratterizzato la durata concreta del periodo di vita del danneggiato dal momento della lesione fino al decesso; del danno morale soggettivo (c.d. danno catastrofale) e del danno tanatologico, consistente nella perdita del bene vita.

Quanto alla liquidazione delle suddette voci di danno, i ricorrenti hanno evidenziato la necessità di procedere ad un'adeguata personalizzazione del risarcimento, valorizzando il lasso di tempo intercorso tra il ricovero (03.01.2021) e il [redacted]; il dato clinico in entrata che denotava un paziente vigile, orientato, senza deficit focali e, infine, lo stato di coscienza e consapevolezza della vittima dell'aggravamento del suo stato di salute e della imminenza del decesso.

Hanno, poi, richiesto *iure proprio* il risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale, per via della sofferenza patita in conseguenza della morte del loro congiunto, da liquidarsi secondo i parametri elaborati dalle Tabelle di Milano.

In via subordinata, hanno chiesto di accertarsi e riconoscersi la responsabilità dei sanitari per il danno da perdita della chance di sopravvivenza e guarigione.

Si è costituita in giudizio l' CP_8 , impugnando e contestando l'avversa domanda e chiedendo: - in via preliminare e in rito, di disporsi il mutamento del rito dal semplificato al rito ordinario di cognizione; -in via pregiudiziale e di merito di accertare e dichiarare il difetto di legittimazione passiva dei nipoti del *de cuius*, Controparte_6 , Controparte_7 e Parte_1 , mancando la prova della loro qualità di congiunti del defunto Parte_1 ; - nel merito, di rigettare la domanda in quanto non fondata e non provata.

In particolare, la convenuta ha dedotto che i ricorrenti non avrebbero provato il nesso di causalità tra la condotta lesiva e il danno, non essendo a tal fine sufficienti né le risultanze della CTP di parte, né quelle della CTU redatta nel corso del giudizio di ATP. In particolare, ha eccepito la nullità di quest'ultima per violazione del principio dispositivo, atteso che i consulenti avevano individuato condotte censurabili, - quali la scorretta gestione clinica del paziente per quanto concerne il monitoraggio della funzione cardio-respiratoria e delle condizioni cardio-circolatorie del paziente- , diverse ed ulteriori rispetto a quelle prospettate da controparte, che, invece, aveva agito esclusivamente per accertare la presunta mancata attuazione dei "*protocolli sanitari imposti dalla normativa emergenziale Covid – 19"*, così ampliando, del tutto illegittimamente, il *thema decidendum*. In ogni caso ha contestato le risultanze della CTU di cui ha chiesto una rinnovazione e dedotto che alcuna responsabilità poteva essere imputata all'azienda per la contrazione dell'infezione

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

da Covid da parte di *Parte_1*, avendo adottato tutte le misure che erano disponibili al momento dei fatti per la prevenzione dell'infezione da Covid 19 e avendo correttamente gestito il paziente, del quale dovevano essere tenute presenti le situazioni di co-morbilità, che comunque ne avrebbero significativamente ridotto l'aspettativa di vita. Quanto ai danni lamentati dai ricorrenti, ha dedotto l'assenza di prova in merito al danno biologico terminale, non avendo i ricorrenti fornito la prova che la vittima avesse avuto la coscienza e la percezione della fine imminente; quanto al danno da lesione del rapporto parentale ha rilevato che i resistenti, al di là della generica allegazione in merito all'esistenza del rapporto di parentela con la vittima, nulla avevano allegato e provato in merito ad un peggioramento delle loro condizioni di vita in seguito al decesso del loro congiunto, così finendo per pretendere il riconoscimento di un danno *in re ipsa*, in disaccordo con la prevalente giurisprudenza di legittimità.

Si è costituita in giudizio anche la *CP_11* eccependo la carenza di legittimazione dei ricorrenti alla propria citazione diretta e chiedendo, per tale ragione, la propria estromissione dal presente giudizio.

La causa è stata istruita documentalmente, nonché mediante l'acquisizione della prova testimoniale chiesta dalla parte attrice ed è stata fissata l'udienza del 2 aprile 2025 per la precisazione delle conclusioni, udienza successivamente rinviata, per esigenze organizzative, al 20 maggio 2026.

In esito alla suddetta udienza, tenutasi in modalità cartolare, la prima celebrata dalla scrivente, la causa è stata trattenuta in decisione.

Sulle richieste istruttorie

In via preliminare, devono nuovamente rigettarsi le istanze di rinnovazione istruttoria avanzate dalla convenuta *CP_8*, dovendosi ribadire le valutazioni già espresse dal precedente Giudice con l'ordinanza dell'11.7.2023, e in ogni caso evidenziare che si hanno a disposizione sufficienti elementi per assumere la decisione, alla luce della documentazione in atti.

Sulla carenza di legittimazione attiva dei ricorrenti *Controparte_6* **,** *Controparte_7* ***e*** *Pt_1* *[...]*

In via pregiudiziale e di merito, va accolta l'eccezione sollevata dall' *CP_8* di carenza di legittimazione attiva dei ricorrenti, *Controparte_6*, *Controparte_7* e *Parte_1*, non avendo costoro né compiutamente allegato la loro qualità di nipoti del *de cuius* (se non per il tramite della generica affermazione), né avendo in alcun modo provato la loro qualità di eredi di *Parte_1*.

Sul punto, va rilevato in via generale in relazione alla prova della qualità di erede, che "*tale onere non è assolto con la produzione della sola denuncia di successione, bensì è idoneamente adempiuto*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

con la produzione degli atti dello stato civile, dai quali è dato coerentemente desumere quel rapporto di parentela con il de cuius che appunto legittima alla successione ai sensi degli artt. 565 e ss. cod. civ. (Cass., n. 10519/2024; v. inoltre Cass., n. 210/2021) e che *"Nel caso di azione proposta da un soggetto che si qualifichi erede in virtù di un determinato rapporto parentale o di coniugio, la produzione del certificato dello stato di famiglia è idonea a dimostrare l'allegata relazione familiare e, dunque, la qualità di soggetto che deve ritenersi chiamato all'eredità, ma non anche la qualità di erede*, *posto che essa deriva dall'accettazione espressa o tacita, non evincibile dal certificato; tuttavia, tale produzione, unitamente alla allegazione della qualità di erede, costituisce una presunzione iuris tantum dell'intervenuta accettazione tacita dell'eredità, atteso che l'esercizio dell'azione giudiziale da parte di un soggetto che si deve considerare chiamato all'eredità, e che si proclami erede, va considerato come atto espressivo di siffatta accettazione e, quindi, idoneo a considerare dimostrata la qualità di erede* (Cass., 26/06/2018, n. 16814)" (così Cass. 817/2025).

Nella fattispecie, i ricorrenti qualificatesi come nipoti del *de cuius,* oltre a non specificato da dove deriverebbe tale rapporto di discendenza, non hanno né prodotto alcun certificato dello stato civile, né alcun certificato dello stato di famiglia, dal quale desumere la sussistenza dell'invocato rapporto parentale a fronte della specifica contestazione mossa sul punto dalla controparte.

Tale difetto di allegazione e prova non può ritenersi superato nemmeno per il tramite della prova testimoniale esperita, atteso che dalle dichiarazioni rese all'udienza del 24.01.2024 dal teste di parte ricorrente, *Testimone_1* sui capitoli 3 ("*vero che i sigg.ri* *CP_2* , *CP_3* , *CP_5* *e* *Controparte_4* *(figli) nonché i sigg.ri* *Parte_1* *e* *Controparte_6* *(nipoti) trascorrevano sovente i fine settimana in compagnia del padre sig.* *Parte_1* ") e 4 ("*vero che i sigg.ri* *CP_2* , *CP_3* , *CP_5* *e* *Controparte_4* *(figli) nonché i sigg.ri* *Parte_1* *e* *Controparte_6* *(nipoti) trascorrevano solitamente le festività in compagnia del padre* *Parte_1* *[...]* *")* del ricorso introduttivo meramente confermative delle circostanze dedotte come capitoli di prova emerge, - peraltro per quanto concerne i soli *Parte_1* e *Controparte_6* , esclusivamente una frequentazione con il *de cuius*, ma nulla che dimostri l'invocata qualità di "nipoti".

Ne consegue che la domanda da essi svolta sia *iure hereditatis*, sia *iure proprio*, deve essere rigettata.

Sull'inammissibilità dell'azione diretta verso la compagnia assicurativa *CP_11*

Sempre in via preliminare, va accolta l'eccezione sollevata dalla convenuta *CP_11* di inammissibilità della sua citazione diretta ad opera dei ricorrenti.

Invero, la legge 24/2017 (c.d. legge Gelli- Bianco) ha introdotto con l'art. 12 l'azione diretta del paziente danneggiato contro la compagnia assicurativa del danneggiante (la struttura ospedaliera o il

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

medico), tuttavia ha differito l'applicazione della predetta azione diretta, stabilendo che il suo esercizio fosse possibile solo a seguito dell'emanazione dell'apposito decreto del Ministero per lo Sviluppo economico contenente i requisiti minimi dei contratti assicurativi che gli esercenti le professioni sanitarie e le strutture hanno l'obbligo di stipulare.

Detta norma, avendo carattere sostanziale, non ha portata retroattiva, e si applica esclusivamente ai giudizi istaurati successivamente alla data di entrata in vigore del decreto ministeriale 232/2026.

Orbene, tenuto conto che l'entrata in vigore del citato decreto ministeriale n. 232 del 2023 è avvenuta il 16 marzo 2024, mentre il presente giudizio è stato introdotto con ricorso depositato in data 22.03.2023, e che all'epoca il predetto decreto-legge non era ancora in vigore, l'azione diretta verso la compagnia deve ritenersi inammissibile, non essendovi un'idonea base normativa che consentisse l'esercizio dell'azione diretta del danneggiato nei confronti dell'assicuratore. Va infatti ricordato che, come chiarito dalla giurisprudenza di legittimità, l'azione risarcitoria diretta nei confronti dell'assicuratore costituisce ipotesi eccezionale ed è pertanto consentita esclusivamente nei casi espressamente previsti dalla legge (v. in tal senso Cass. 6496/2025).

Né tale conclusione può essere smentita dalla partecipazione della compagnia al giudizio di ATP. Invero, bisogna distinguere tra la fase ex art. 696 bis c.p.c. dove, stante la finalità conciliativa, è opportuna e necessaria la partecipazione della compagnia assicurativa, dalla successiva fase contenziosa, non potendosi condividere l'assunto di parte ricorrente circa la possibilità di adire nel giudizio di merito anche la compagnia assicurativa, avendo ormai quest'ultima assunto la qualità di "parte processuale" in ragione della precedente partecipazione al giudizio di accertamento tecnico-preventivo, poiché, in tal modo, si finirebbe con il vanificare di fatto la portata irretroattiva dell'art. 12 l. 24/2017 nella parte in cui ha subordinato l'esperimento dell'azione diretta nei confronti dell'assicuratore all'entrata in vigore del citato decreto ministeriale.

A ciò deve poi aggiungersi che l' *CP_8* non ha chiesto l'intervento del garante nel presente giudizio.

Conclusivamente, quindi, sul punto, deve dichiararsi l'inammissibilità della domanda di parte ricorrente nei confronti della convenuta compagnia assicuratrice, non sussistendo, nel caso di specie, il diritto ad esercitare l'azione diretta da parte del danneggiato nei confronti della stessa, dovendosi così correttamente qualificare l'eccezione preliminare sollevata quale difetto di legittimazione ad agire in capo ai ricorrenti.

Sull'an della responsabilità sanitaria.

Ciò posto, la domanda avanzata *iure hereditatis* dalla coniuge del *de cuius*, *Controparte_1* (v. stato di famiglia allegato. all. n. 5 al ricorso), e dai figli del *de cuius* *CP_5* , *CP_4*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

Pt_1 , *Controparte_2* e *Controparte_3* (v. estratti degli atti di nascita doc. all. n. 4 al ricorso) di accertamento della responsabilità sanitaria dell' *CP_8* in merito al decesso del *de cuius* è fondata e merita accoglimento.

I ricorrenti hanno, infatti, richiesto di accertarsi la responsabilità sanitaria dell' *Controparte_15* di Campobasso in relazione al decesso del loro congiunto, per essersi la struttura resa inadempiente all'obbligo di adottare le corrette misure organizzative atte a prevenire la diffusione e il contagio dell'epidemia da Sars Covid 19 e per non aver i medici che hanno tenuto in cura *Parte_1* gestito il paziente in maniera adeguata e appropriata in relazione alle sue condizioni di salute generale, avendo, in particolare, omesso di procedere ai necessari monitoraggi della funzione cardiocircolatoria e respiratoria.

Tale tipo di responsabilità va ricondotta al paradigma della responsabilità contrattuale.

Sul punto, occorre premettere, in via generale, che in materia di responsabilità sanitaria, l'art. 7 della legge *CP_16* ha espressamente qualificato come contrattuale la responsabilità della struttura sanitaria nei confronti del paziente, prevedendo che essa risponda ex artt. 1218 e 1228 c.c. dell'attività degli esercenti la professione sanitaria di cui si avvale nell'adempimento della propria obbligazione.

In tal modo, il legislatore ha espressamente recepito, per quanto concerne la responsabilità della struttura sanitaria, gli approdi della giurisprudenza di legittimità che, quanto al rapporto tra paziente e struttura, ha fatto riferimento al contratto atipico di spedalità, in virtù del quale grava sulla struttura l'obbligo di adempiere sia alle prestazioni sanitarie propriamente dette (prestazioni di diagnosi, cura e assistenza post-operatoria), sia alle prestazioni di tipo organizzativo relative alla sicurezza delle cure, sia ad obbligazioni *latu sensu* alberghiere. Ne consegue che la struttura sanitaria risponde non solo ex artt. 1218 e 1228 c.c. per l'attività collegata all'intervento dei sanitari della cui opera si avvale, ma anche ex art. 1218 c.c. per i danni direttamente imputabili alle inefficienze organizzative della struttura stessa.

La rilevata natura contrattuale della responsabilità medica della struttura impatta sul riparto degli oneri probatori, dovendosi adottare il generale criterio di riparto degli oneri probatori in materia di responsabilità da inadempimento, in base al quale il creditore che abbia provato la fonte del suo credito ed abbia allegato che esso sia rimasto totalmente o parzialmente insoddisfatto, non è altresì onerato di dimostrare l'inadempimento o l'inesatto adempimento del debitore, spettando invece a quest'ultimo la prova dell'esatto adempimento (Cass., Sez. Un., 30/10/2001, n. 13533; conformi, ex multis, Cass. 11/2/2021, n. 3587; Cass., 4/1/2019, n. 98; Cass., 20/1/2015, n. 826).

Va però precisato, con precipuo riferimento alle fattispecie di inadempimento delle obbligazioni professionali – tra le quali si collocano quelle di responsabilità medica – che la giurisprudenza di legittimità ha da tempo chiarito che è onere del creditore-attore dimostrare, oltre alla fonte del suo

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

credito (contratto o contatto sociale), l'esistenza del nesso causale, provando che la condotta del professionista è stata, secondo il criterio del "più probabile che non", la causa del danno lamentato (Cass., 7/12/2017, n, 29315; Cass., 15/2/2018, n. 3704; Cass., 20/8/2018, n. 20812), mentre è onere del debitore dimostrare, in alternativa all'esatto adempimento, l'impossibilità della prestazione derivante da causa non imputabile, provando che l'inadempimento (o l'inesatto adempimento) è stato determinato da un impedimento imprevedibile ed inevitabile con l'ordinaria diligenza (Cass., Sez III, sent. 26/7/2017, n. 18392; Cass., 23/10/2018, n.26700; Cass., 24/5/2019, n. 14335; Cass., 29/10/2019, n. 27606).

Ciò in quanto "*nelle fattispecie di responsabilità per inadempimento delle obbligazioni professionali – si è ulteriormente precisato – è configurabile un evento di danno, consistente nella lesione dell'interesse finale perseguito dal creditore (la vittoria della causa nel contratto concluso con l'avvocato; la guarigione dalla malattia nel contratto concluso con il medico), distinto dalla lesione dell'interesse strumentale di cui all'art. 1174 cod. civ. (interesse all'esecuzione della prestazione professionale secondo le leges artis) e viene dunque in chiara evidenza il nesso di causalità materiale che rientra nel tema di prova di spettanza del creditore, mentre il debitore, ove il primo abbia assolto il proprio onere, resta gravato da quello "di dimostrare la causa imprevedibile ed inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione della prestazione" (Cass., 11/11/2019, n. 28991; Cass., 31/8/2020, n. 18102*)" (così più di recente Cass. 14757/2023).

In sintesi, il paziente è tenuto a provare, anche attraverso presunzioni, il nesso di causalità materiale intercorrente tra la condotta del medico e l'evento dannoso, consistente nella lesione della salute e nelle altre lesioni ad essa connesse. È, invece, onere della struttura, ove il predetto nesso di causalità materiale sia stato dimostrato, provare o di avere eseguito la prestazione con la diligenza, la prudenza e la perizia richieste nel caso concreto, o che l'inadempimento (ovvero l'adempimento inesatto) è dipeso dall'impossibilità di eseguirla esattamente per causa ad essa non imputabile (Cass. 26/11/2020, n. 26907; di recente, in questi esatti termini, cfr. Cass, Sez. III, sent. 29/3/2022, n. 10050).

Applicando tali principi alla fattispecie in esame, non vi è dubbio che i ricorrenti abbiano soddisfatto l'onere della prova sugli stessi gravante.

Invero, dall'istruttoria e dalle conclusioni della CTU raggiunte in sede di ATP, che questo giudice intende far proprie in quanto pienamente condivisibili, è emerso che la struttura si è resa responsabile di gravi inefficienze organizzative nell'ambito della gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid 19 che hanno causato il contagio del paziente e il successivo *exitus* mortale (essendo l'evento morte ascrivibile all'insufficienza respiratoria secondaria alla polmonite virale) e che i medici che hanno tenuto in cura *Parte_1* non hanno adeguatamente gestito il paziente, omettendo di considerare l'insieme di patologie pregresse da cui era affetto (diabete mellito, fibrillazione atriale,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

ittero, ischemia miocardica cronica, amputazione piede sx, by pass aorto-coronarico, angioplastica), che avrebbero richiesto un adeguato e corretto monitoraggio delle condizioni cardio-circolatorie- risultato del tutto omesso- , che, a sua volta, avrebbe consentito di intervenire con le misure terapeutiche più adeguate per sostenere il circolo mantenendo la diuresi, di agire prontamente in caso di complicanze di natura miocarditica e preservare la funzione cardio-circolatoria in presenza anche del deficit di ossigenazione secondario alla polmonite da SARS-CoV-2 [redacted] in atti).

Sul punto, per quanto concerne le riscontrate carenze organizzative dell' *Controparte_15* in merito all'adozione delle misure di prevenzione del contagio da Covid, il Collegio peritale nominato nel giudizio ex art. 696 bis c.p.c., dopo aver ritenuto che la malattia Covid 19 è assimilabile ad una infezione nosocomiale e non già ad un' ICA (v. pag. 73 e 74 CTU in atti), ha rilevato che "*il gruppo di lavoro all'uopo predisposto ha recepito le indicazioni ministeriali, pur se tradotte in una documentazione imprecisa, e che le stesse sono state inviate alle singole direzioni ospedaliere e/o territoriali e, quindi, alle singole UU.OO. Non è dato sapere, però, se quanto contemplato nelle indicazioni trasmesse sia stato o meno realizzato e messo in pratica nella* *Controparte_17* *[...]* *e negli altri reparti/servizi dell'* *Controparte_18* *coinvolti nella gestione del paziente* *Pt_1* *poiché manca un atto formale di recepimento delle disposizioni impartite. Appare ugualmente poco chiaro il ruolo svolto poi dalla Direzione e dal gruppo di lavoro, come pure dai referenti del Rischio Clinico e Sicurezza, per la gestione dei clusters in appoggio e sostegno delle Unità Operative coinvolte. In relazione alle attività di sanificazione, ad esempio, nella documentazione agli atti non è stato reperito il registro sul quale vengano tracciate le tipologie e i nominativi dei soggetti deputati a svolgere la specifica attività, di prodotto utilizzato o anche solo il tipo delle diverse azioni previste ed effettivamente svolte. Discorso sostanzialmente simile deve essere fatto con riferimento ai dispositivi di protezione individuali (DPI). Al di là delle indicazioni fornite per singole attività dal gruppo di lavoro, infatti, non si riscontra traccia, ad esempio, dell'avvenuta consegna di DPI ai singoli lavoratori. Fra gli allegati, inoltre, non è stato rinvenuto alcun documento che attesti l'avvenuta formazione dei lavoratori coinvolti, a vario titolo, nella gestione ordinaria del paziente sia in quella straordinaria specificatamente prevista per fronteggiare l'emergenza Covid 19; non risulta avviato un programma di formazione a distanza né la formale diffusione a tutto il personale di informazioni e indicazioni di comportamento specifiche. Dagli atti emerge che non è stata neanche compilata la* *Parte_2* *che pure avrebbe consentito, attraverso la puntuale rendicontazione delle azioni intraprese, di tracciare l'operato realmente svolto. Manca anche una specifica documentazione sui tamponi effettuati dal personale, la loro cadenza periodica nonché il grado di adesione all'iniziativa da parte del personale*".

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

Il collegio peritale, alla luce di tali rilievi, ha concluso che "*pur in presenza della situazione critica denunciata da sindacati ("l'approssimazione, l'inefficacia e la distanza tra ciò che è indicato negli atti e nel piano rispetto a quello che accade realmente nelle corsie degli ospedali è abissale …" - nota del* [redacted] *, dal personale medico della* Parte_3 *che nella* [redacted] *denuncia le criticità strutturali e quelle relative al personale, nonché dal Direttore della* Parte *di Chirurgia Generale che paventa l'ipotesi di* [redacted] *(Nota del Direttore della UOC di Chirurgia del* [redacted] *, agli atti non si rinviene alcuna contromisura adeguata posta in atto dalle varie Direzioni della* Parte_4 *e della* CP_8 *. Al di là di una sterminata produzione di note di dissenso e contestazione incentrate essenzialmente su percorsi, allocazione di posti letto, apertura di altre strutture non si è proceduto, proprio in assenza di valide indicazioni organizzative, verso una più rigida applicazione delle misure all'epoca concretamente attuabili. Agli atti non risultano la creazione di una unità di crisi, di tavoli di confronto, organizzati per gestire l'emergenza creata dai clusters, e neanche il coinvolgimento delle figure da sempre preposte alla gestione corretta delle ICA (referente rischio clinico e/o referente sicurezza); queste misure, qualora intraprese, sarebbero state di grande utilità per comprendere le modalità di trasmissione del patogeno […] ai fini della implementazione delle misure di contrasto alla trasmissione di un così temibile virus all'interno delle strutture sanitarie della* CP_8 *. Concludendo, pertanto, dall'esame degli atti non è possibile evincere che le stesse misure indicate nelle procedure emanate dall'* […] Controparte_8 *per fronteggiare l'emergenza CoViD-19 sono state effettivamente poste in atto all'interno* [redacted] *di Campobasso tra il dicembre 2020 e il gennaio 2021*".

I rilievi così effettuati dal Collegio peritale in sede di a.t.p. non sono stati nemmeno superati dalla documentazione prodotta nella presente controversia dalla Convenuta CP_8 che, al di là di una copiosa produzione documentale, non ha fornito una prova specifica e idonea per dimostrare di avere adottato tutte le misure disponibili all'epoca dei fatti onde prevenire la diffusione del contagio dell'agente patogeno.

Per quanto concerne, invece, i profili di responsabilità ascrivibili ai sanitari che hanno avuto in cura Parte_1 , i CCTTUU nominati nel giudizio di ATP hanno evidenziato che *"dall'esame della cartella clinica emerge, oltre alle carenze segnalate riguardo agli omessi rilievi clinici e alla assoluta mancanza di indagini di natura cardiologica, l'assenza di un adeguato monitoraggio della funzione respiratoria. Dopo la positivizzazione del tampone per la ricerca del coronavirus, sembrerebbe nessun sanitario abbia visitato il paziente rilevando l'obiettività toracica e riportando sul diario clinico gli elementi rilevati unitamente alla frequenza respiratoria; in alcuni giorni manca anche la*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

misurazione della saturazione periferica di ossigeno a conferma di una condotta quantomeno superficiale viste l'età, le condizioni generali e le note comorbilità del paziente.
Dalla cartella clinica risulterebbe eseguita una sola emogasanalisi, peraltro, a poche ore dall'exitus. Il condizionale è d'obbligo perché numerosi sono gli elementi che fanno dubitare che l'esame presente in cartella possa essere riferito al Sig. Pt_1 *. Sul referto, infatti, manca il nominativo del paziente ed è riportata una improbabile FiO2 pari al 21% corrispondente a quella di un soggetto che respira in aria ambiente quando, in realtà, al Sig.* Pt_1 *da tempo veniva somministrato un supplemento di ossigeno tramite maschera di Venturi; dal referto, infine, risultano valori emogasanalitici solo lievemente compromessi ("pH 7.429 PCO2 23.7 PO2 79.8 ... SO2 95.3 ..." - esame del* [redacted] *ore 11.29) oggettivamente non compatibili con il quadro clinico drammatico pre-exitus desumibile dal quadro clinico".* Ancora i CCTTUU hanno evidenziato, altresì, che "*il monitoraggio clinico e strumentale della funzione cardio-circolatoria di un paziente clinicamente compromesso dalle significative comorbilità rappresenta la condotta minima esigibile in un qualunque ospedale periferico"* e che, seppur non sia possibile stabilire compiutamente il ruolo avuto dall'assenza di una adeguata valutazione clinica e strumentale del paziente sul determinismo dell'*exitus* secondario essenzialmente ascrivibile all'insufficienza respiratoria correlata alla infezione da SARS CoV-2*, "è indubbio, però, che l'omissione ha privato i curanti di elementi utili all'ottimizzazione della terapia in un paziente che, a causa delle significative co-morbilità, risultava oggettivamente fragile e bisognoso di massima assistenza e di cure adeguate".*
Risulta, dunque, provato il nesso di causalità materiale tra l'inadempimento ascrivibile alla struttura e ai medici e il danno. Innanzitutto, è stato dimostrato che l'infezione da Covid-19 è stata contratta da Parte_1 *intra moenia*, quale conseguenza di carenze organizzative imputabili alla struttura ospedaliera presso cui avvenne il ricovero.
In aggiunta la responsabilità della struttura sanitaria connessa al contagio risulta ulteriormente aggravata dalla condotta di *malpractice* nella gestione e nel trattamento della patologia conseguente all'infezione da Covid-19, la quale, di per sé sola e indipendentemente dal luogo del contagio, costituisce fonte di responsabilità dell'ospedale.
Peraltro, la struttura convenuta non ha fornito alcuna prova liberatoria idonea a dimostrare né l'inevitabilità dell'evento, né l'esatto adempimento delle obbligazioni sanitarie gravanti sulla stessa.

Sul danno risarcibile iure hereditatis

Quanto ai danni risarcibili *iure hereditatis* va osservato quanto segue.
I ricorrenti hanno richiesto il risarcimento sia del danno biologico terminale, sia del danno catastrofale (intendendo per esso il danno morale terminale), sia del danno tanatologico.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

Sul punto, occorre premettere che in tema di risarcimento del danno non patrimoniale in caso di morte causato da un illecito, il danno morale terminale e il danno biologico terminale si distinguono perché il primo (c.d. "danno da lucida agonia" o "danno catastrofale") consiste nel pregiudizio subito dalla vittima in ragione della sofferenza provata per la consapevolezza dell'approssimarsi della propria fine ed è risarcibile in base all'intensità di tale sofferenza indipendentemente dall'apprezzabilità dell'intervallo di tempo intercorso tra le lesioni e il decesso; mentre il secondo è costituito dal pregiudizio alla salute che, anche se temporaneo, è massimo nella sua entità e intensità e sussiste per il tempo della permanenza in vita, a prescindere dalla cosciente percezione della gravissima offesa all'integrità personale della vittima, ed è risarcibile a condizione che tra le lesioni e la morte intercorra un apprezzabile lasso di tempo (v. Cass. 7923/2024).

Quanto, infine, al danno tanatologico o danno da perdita della vita occorre osservare che trattasi di pregiudizio non risarcibile *iure successionis*. Infatti, "*in tema di responsabilità sanitaria, in ipotesi di condotta colpevole del sanitario cui sia conseguita la perdita anticipata della vita, perdita che si sarebbe comunque verificata, sia pur in epoca successiva, per la pregressa patologia del paziente, non è concepibile, né logicamente né giuridicamente, un danno da "perdita anticipata della vita" trasmissibile "iure successionis", non essendo predicabile, nell'attuale sistema della responsabilità civile, la risarcibilità del danno tanatologico. È possibile, dunque, discorrere (risarcendolo) di "danno da perdita anticipata della vita", con riferimento al diritto "iure proprio" degli eredi, rappresentato dal pregiudizio da minor tempo vissuto dal congiunto*" (così Cass. 26851/2023). Ciò in ragione dell'impossibilità tecnica di configurare l'acquisizione di un diritto risarcitorio derivante dalla lesione di un bene intrinsecamente connesso alla persona del titolare e da questi fruibile solo in natura (v. Cass. SS.UU. 15350/2015).

Nella fattispecie, risulta provato dalla cartella clinica in atti, che tra il contagio da Covid, avvenuto in data 18.1.2021 e il [redacted] *Parte_1* [redacted] sono decorsi circa 17 giorni e che in tale fase il paziente abbia certamente subito quel pregiudizio alla salute che è massimo nella sua intensità a prescindere dalla consapevolezza dell'*exitus* mortale in capo alla vittima.

Quanto alla liquidazione di tale posta di danno, essa non può che avvenire in via equitativa, prendendo quale punto di partenza il valore tabellare previsto per l'inabilità temporanea assoluta, parametrato al periodo intercorrente tra l'insorgenza della malattia e il decesso e procedendo poi ad un'adeguata personalizzazione, giacché il pregiudizio in esame non si esaurisce nella mera compromissione temporanea delle ordinarie funzioni vitali, ma culmina nella morte della persona danneggiata.

Applicando, in primo luogo, le Tabelle milanesi in materia di danno biologico da invalidità temporanea totale al periodo intercorrente tra la positività al virus Covid (unico *dies a quo* di cui si

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

ha certezza, non potendo invece individuarsi quale sia stato il momento esatto dell'infezione all'interno dell'ospedale) e il decesso, pari a 17 giorni, il danno risarcibile risulta pari ad euro 1.955,00 Tuttavia, tale importo non può ritenersi, per le ragioni esposte, satisfattivo del pregiudizio effettivamente sofferto dal *de cuius*, dovendosi considerare l'eccezionalità del danno conseguente all'approssimarsi della morte, non potendo, peraltro, sottacersi che il paziente era giunto presso il Pronto Soccorso per una patologia che, secondo quanto evidenziato dai CCTTUU, presentava concrete possibilità di superamento, sicché la successiva evoluzione verso il decesso conferisce al pregiudizio patito una gravità ben maggiore rispetto a quella propria di un ordinario danno biologico temporaneo finalizzato alla guarigione.

Pertanto, appare equo procedere ad una personalizzazione particolarmente significativa del danno, mediante applicazione di un coefficiente moltiplicatore pari a dieci rispetto al valore tabellare base, con conseguente liquidazione, a titolo di danno biologico terminale *iure hereditatis*, della complessiva somma di euro 19.550,00

Quanto al danno catastrofale, lo stesso non può essere riconosciuto, non essendo stata fornita la prova da parte dei ricorrenti della consapevolezza, in capo al paziente, dell'imminenza della propria fine, né che egli abbia in qualche modo compreso l'irreversibilità della propria condizione e ne abbia patito la conseguente sofferenza interiore.

Dalla documentazione medica in atti, infatti, non è dato evincere quale fosse la condizione neurologica del paziente dalla data della manifestata positività al Covid fino all'*exitus*, se egli fosse lucido o meno, se avesse o meno percepito la gravità della propria condizione e l'irreversibilità della stessa, risultando soltanto il peggioramento della condizione respiratoria dello stesso che aveva condotto all'applicazione di forme di ventilazione assistita.

Sul danno da perdita del legame parentale

Come già anticipato, i ricorrenti hanno agito, altresì, per ottenere il risarcimento del danno non patrimoniale sofferto *iure proprio* in conseguenza della perdita del rapporto parentale con il congiunto *Parte_1* .

Al riguardo, occorre rilevare che il danno da perdita del rapporto parentale trova il proprio fondamento nell'ambito della responsabilità aquiliana e soggiace, pertanto, alle regole generali dettate dall'art. 2043 c.c. in tema di onere della prova. Ne consegue che la parte che ne invoca il risarcimento è tenuta a dimostrare la sussistenza di tutti gli elementi costitutivi della fattispecie risarcitoria, vale a dire la condotta illecita, il danno-evento, il nesso causale tra la condotta e l'evento lesivo e, infine, le conseguenze pregiudizievoli derivatene.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

Nel caso di specie, alla luce delle risultanze istruttorie e, in particolare, delle conclusioni cui è pervenuto il collegio peritale nella consulenza tecnica d'ufficio, deve ritenersi raggiunta la prova della condotta colposa della struttura sanitaria e del relativo nesso eziologico con l'evento morte della paziente. Risultano, pertanto, accertati sia il fatto illecito sia il danno-evento, residuando esclusivamente la verifica della sussistenza e dell'entità del danno-conseguenza lamentato dai ricorrenti, quale riflesso della definitiva compromissione del vincolo parentale con la propria congiunta.

Orbene, come già la giurisprudenza di legittimità ha avuto modo di precisare, il danno da perdita del rapporto parentale si sostanzia nella lesione "*dell'intangibilità della sfera degli affetti e della reciproca solidarietà nell'ambito familiare oltre all'inviolabilità della libera e piena esplicazione delle attività realizzatrici della persona umana in seno alla famiglia, quale formazione sociale costituzionalmente tutelata. Trattasi di un interesse protetto, avente rilevanza costituzionale, per la cui lesione il risarcimento rappresenta la forma minima ed imprescindibile di tutela. Il danno lamentato incide, infatti, sulla valenza del bene supremo della vita e si riflette sul rapporto che correva tra la vittima ed i prossimi congiunti. Detta protezione costituzionale degli affetti familiari, in quanto concernente i diritti inviolabili della persona umana, non si arresta al solo ambito interno ma trova riconoscimento anche nella dimensione europea della tutela della vita familiare"* (cfr. *ex multis* Cass. 22.08.2013 n. 19405).

Il risarcimento del danno da c.d. "perdita del rapporto parentale" è diretto a compensare i pregiudizi che normalmente la morte di un congiunto provoca; essi possono declinarsi, descrittivamente, in un pregiudizio di tipo morale (dato dalla sofferenza soggettiva del parente superstite); di tipo dinamico-relazionale (per gli effetti della perdita sulla vita di relazione dei congiunti superstiti) e di tipo biologico (per gli effetti sull'integrità psichica che il lutto può, in ipotesi, arrecare). I pregiudizi in parola sono tutti complessivamente riferibili alla privazione di un valore non economico costituito dalla irreversibile perdita del godimento del congiunto, dalla definitiva preclusione delle reciproche relazioni interpersonali, secondo le varie modalità con le quali normalmente si esprimono nell'ambito del nucleo familiare, con lesione di interessi costituzionalmente protetti: artt. 2, 29 e 30 della Costituzione. (in tal senso cfr. Cass. 03.02.2011 n. 2557).

Per ciò che concerne, in particolare, il significato da attribuire alla locuzione "nucleo familiare", occorre rilevare che, in linea generale, come statuito a più riprese dalla giurisprudenza di legittimità, la nozione di "società naturale" cui fa riferimento l'art. 29 Cost. non può essere limitata al ristretto ambito della sola c.d. famiglia nucleare: in particolare, è stato chiarito che il danno da perdita del rapporto parentale, in quanto danno *iure proprio* dei congiunti, è risarcibile ove venga provata l'effettività e la consistenza di tale relazione, e, in particolare, l'esistenza di rapporti costanti di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

reciproco affetto e solidarietà con il familiare defunto, non essendo al riguardo richiesto che essa risulti caratterizzata altresì dalla convivenza, quest'ultima non assurgendo a connotato minimo di relativa esistenza (*ex multis,* Cass. 15.07.2022 n. 22397; Cass. 25.06.2021 n. 18284; Cass. 19.11.2018 n. 29784).

In punto di prova del danno da perdita del rapporto parentale, si è osservato in linea generale che: "*in caso di perdita definitiva del rapporto matrimoniale e parentale, ciascuno dei familiari superstiti ha diritto ad una liquidazione comprensiva di tutto il danno non patrimoniale subìto, in proporzione alla durata e intensità del vissuto, nonché alla composizione del restante nucleo familiare in grado di prestare assistenza morale e materiale, avuto riguardo all'età della vittima e a quella dei familiari danneggiati, alla personalità individuale di costoro, alla loro capacità di reazione e sopportazione del trauma e ad ogni altra circostanza del caso concreto, da allegare e provare (anche presuntivamente, secondo nozioni di comune esperienza) da parte di chi agisce in giudizio, spettando alla controparte la prova contraria di situazioni che compromettono l'unità, la continuità e l'intensità del rapporto familiare*" (in termini Cass. 17.04.2013 n. 9231).

Ulteriormente, la medesima giurisprudenza ha precisato che "*il danno non patrimoniale da uccisione del congiunto, quale tipico danno - conseguenza non coincide con la lesione dell'interesse (ovvero non è in re ipsa) e come tale deve essere allegato e provato da chi chiede il relativo risarcimento; tuttavia, trattandosi di pregiudizio che si proietta nel futuro è consentito il ricorso a valutazioni prognostiche ed a presunzioni sulla base degli elementi obiettivi che è onere del danneggiato fornire."* (cfr. ex multis Cass. 17.01.2018 n. 907; Cass. 11.11.2003 n. 16946).

Giova, comunque, rilevarsi che la giurisprudenza ammette la possibilità di provare il danno parentale anche mediante il ricorso a presunzioni, ma ciò solo con riferimento alla c.d. "famiglia nucleare", costituita dai congiunti più stretti (i.e. coniuge, figli, fratelli e genitori).

Con riguardo agli altri soggetti non appartenenti al ristretto ambito del nucleo familiare (quali appunto i nipoti) e che, ciononostante, sono legittimati a richiedere il risarcimento, l'assolvimento dell'onere della prova va valutato con maggior rigore, dovendosi dimostrare l'attualità di un legame affettivo profondo e non occasionale tra il soggetto e la vittima (da ultimo in termini estensivi Cass. 24.3.2021, n. 8218).

Ciò posto, nella fattispecie, se può dirsi provata l'esistenza della relazione parentale tra il *de cuius* e la propria coniuge, *Controparte_1* nonché tra il *de cuius* e i figli, altrettanto non può dirsi, per le ragioni già ampiamente esposte, per quanto concerne i ricorrenti *Controparte_6* , *Controparte_7* e *Parte_1* .

Invero, il rapporto con la coniuge, oltre a non essere stato contestato, risulta comprovato dalla convivenza con la stessa. Per quanto concerne, invece, i figli, oltre ad esser stato provato

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

documentalmente il rapporto di filiazione per il tramite della produzione del certificato di nascita, è emerso che, pur in assenza della convivenza, vi fosse una stabile frequentazione con il padre. Il teste di parte ricorrente, *Testimone_1* infatti, ha confermato che i figli erano soliti recarsi a trovare il padre, sia nei fine settimana sia nelle festività. Di conseguenza, deve ritenersi provata la sussistenza di un normale rapporto tra genitori e figli, cui si accompagna in caso di perdita del genitore, secondo *l'id quod plerumque accidit*, una sofferenza del familiare superstite meritevole di ristoro, ma non risulta provato né che la relazione fosse caratterizzata da una particolare intensità del legame, tale da giustificare un incremento risarcitorio per l'intensità (superiore alla media) della sofferenza patita; né che la perdita del genitore abbia cagionato nei figli un significativo peggioramento delle proprie abitudini di vita, si dà cagionare un pregiudizio dinamico relazionale.

Ciò posto, per quanto concerne più specificamente i criteri da seguire per la liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale, occorre ricordare quanto segue.

In mancanza di parametri di quantificazione analitica, il danno da perdita del rapporto parentale, così come altre ipotesi di danno non patrimoniale, è liquidabile esclusivamente mediante il ricorso a criteri equitativi a norma del combinato disposto degli artt. 1226 e 2056 c.c..

Nella concretizzazione della clausola generale dell'equità in sede di quantificazione del danno non patrimoniale, il giudice di merito deve perseguire il massimo livello di certezza, uniformità e prevedibilità del diritto, così da assicurare la parità di trattamento di cui l'equità integrativa è espressione. Invero, come precisato in giurisprudenza "*l'adozione della regola equitativa di cui all'art. 1226 c.c., deve garantire non solo una adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi, essendo intollerabile e non rispondente ad equità che danni identici possano essere liquidati in misura diversa sol perché esaminati da differenti uffici giudiziari"* (cfr. Cass. 21.04.2021 n. 10579; Cass. 07.06.2011 n. 12408).

Proprio per assicurare l'esigenza di uniformità di trattamento in situazioni analoghe e, quindi, di certezza del diritto, sono state predisposte delle "tabelle" - prima di origine pretoria, poi anche di produzione legislativa - che individuano parametri uniformi per la liquidazione del danno non patrimoniale (anche in ossequio al principio di uguaglianza di cui all'art. 3 Cost.).

In disparte la valenza para-normativa assunta dalle tabelle c.d. "milanesi" con riferimento alla quantificazione del danno biologico, occorre rilevarsi, per quanto di rilievo nel caso di specie, che l'Osservatorio sulla giustizia civile di Milano aveva già predisposto un sistema tabellare idoneo a fornire parametri uniformi per la liquidazione del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale.

Anche tale tabella aveva avuto larga diffusione sul territorio nazionale, come si evince dal consolidato orientamento giurisprudenziale secondo il quale anche per la liquidazione di tale voce di danno non

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

patrimoniale occorre fare riferimento ai criteri elaborati dall'Osservatorio sulla giustizia civile di Milano (in tal senso vedasi la già citata Cass. n. 12408/2011).

Tuttavia, nel danno da perdita del rapporto parentale, differentemente dall'impostazione seguita per la liquidazione del danno biologico, le tabelle di Milano fino all'anno 2021 non adottavano la tecnica del punto variabile, ma impiegavano una forbice edittale risarcitoria, così individuando un importo minimo e un "tetto massimo", con un intervallo molto ampio tra l'uno e l'altro.

Sul punto occorre dare atto, sia pure in un'ottica di estrema sintesi, delle critiche che la recente giurisprudenza di legittimità ha mosso rispetto all'esclusione del sistema "a punti" operata dalle tabelle "milanesi" (impostazione che invece era stata recepita dalle tabelle adottate dal Tribunale di Roma, uniche tabelle a punti già esistenti) e all'adozione del modello con previsione di una forbice edittale risarcitoria.

In particolare, la tecnica di liquidazione del danno prescelta dall'osservatorio di Milano è stata censurata dalla giurisprudenza di legittimità, in quanto ritenuta inadeguata a perseguire le esigenze di uniformità sottese ad ogni valutazione equitativa (in tal senso vedasi Cass. 21.04.2021 n. 10579). Sulla base di questa impostazione, nella citata sentenza la Corte ha auspicato la predisposizione di "una tabella per la liquidazione del danno parentale basata sul sistema a punti, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione. In particolare, i requisiti che una tabella siffatta dovrebbe contenere sono i seguenti: 1) adozione del criterio "a punto variabile"; 2) estrazione del valore medio del punto dai precedenti; 3) modularità; 4) 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) e dei relativi punteggi".

In considerazione delle censure mosse, in data 29 giugno 2022, sono state pubblicate, sul sito del Tribunale di Milano e sul sito dell'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano, le nuove tabelle elaborate dal "Gruppo danno alla persona" dell'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano e licenziate dall'intero Osservatorio milanese nella riunione del 16 maggio 2022, contenute nel documento denominato "Criteri orientativi per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da perdita del rapporto parentale- Tabelle integrate a punti - Edizione 2022".

Nelle nuove tabelle integrate a punti (edizione 2022) è stato previsto un punteggio per ognuno dei parametri previsti nelle precedenti versioni delle tabelle milanesi, ossia l'età della vittima e quella del congiunto, la convivenza tra i due, la sopravvivenza di altri congiunti, la qualità e intensità della specifica relazione affettiva perduta; tutti i valori che, ad eccezione dell'ultimo, risultano di carattere oggettivo, pur essendo differenziate le rispettive Tabelle con riferimento al massimo attribuibile in ragione del rapporto parentale dedotto (da un lato genitori figli o coniuge, dall'altro fratelli e nonno e nipote).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

Si determina così il totale dei punti secondo le circostanze presenti nella fattispecie concreta e, quindi, si moltiplica il totale dei punti per il "valore punto" - che per il caso di perdita di genitori/figli/coniuge/assimilati risulta pari a € 3.365,00, mentre, nel caso di perdita di fratelli/nipoti risulta pari ad € 1.461,20 - pervenendo così all'importo monetario liquidabile.

Orbene, facendo applicazione di tali tabelle, si perviene alla seguente liquidazione: per la moglie, *Controparte_1* devono riconoscersi, in ragione dell'età della stessa all'epoca del sinistro (anni 82) della età della vittima (anni 85), della convivenza tra i due, della presumibile intensità della relazione, e della presenza di ulteriori familiari superstiti, della presumibile intensità della relazione, complessivi punti 41 e così l'importo complessivo di euro 160.351,00.

Per converso, non può ritenersi provata la convivenza degli altri figli con il genitore deceduto, né può ritenersi provato un rapporto affettivo di particolare intensità tra la *de cuius* e i figli, ulteriore rispetto a quello ordinariamente e presuntivamente riconoscibile in ragione del mero vincolo familiare.

Parimenti, non è stato dedotto né comprovato il mutamento delle situazioni di vita o il grave perturbamento di animo.

Alla luce di quanto esposto, è possibile procedere alla quantificazione in termini economici del danno subito da ciascun figlio per la perdita del rapporto parentale, precisando, in conclusione, che l'esistenza presuntiva del danno, ricavabile dal legame familiare tra le parti e dalla loro occasionale frequentazione, non è stata in nessun modo contraddetta mediante alcuna prova di segno contrario dalla convenuta azienda ospedaliera.

Tanto innanzi chiarito, con riferimento alla ricorrente *Controparte_2* possono riconoscersi tenuto conto della sua età al tempo del decesso del *de cuius* (anni 62), dell'età della vittima, della presenza di altri familiari, della presumibile intensità della relazione e dell'assenza di convivenza complessivi 33 punti e così un importo totale di euro 129.063,00.

Per il ricorrente *Controparte_3* possono riconoscersi tenuto conto della sua età al tempo del decesso del *de cuius* (anni 59), dell'età della vittima, della presenza di altri familiari, della presumibile intensità del legame, e dell'assenza di convivenza complessivi 35 punti e così un importo totale di euro 136.885,00.

Per la ricorrente *Controparte_4* possono riconoscersi tenuto conto della sua età al tempo del decesso del *de cuius* (anni 56), dell'età della vittima, della presenza di altri familiari, della presumibile intensità del legame e dell'assenza di convivenza complessivi 35 punti e così un importo totale di euro 136.885,00.

Per la ricorrente *CP_5* possono riconoscersi tenuto conto della sua età al tempo del decesso del *de cuius* (anni 50), dell'età della vittima, della presenza di altri familiari, della presumibile

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

intensità del legame e dell'assenza di convivenza complessivi 37 punti e così un importo totale di euro 144.707,00

Tali importi, calcolati sulla base delle Tabelle redatte dall'Osservatorio delle Tabelle milanesi, costituiscono un parametro base che, tuttavia, nella fattispecie concreta, deve essere rimodulato in senso riduttivo; segnatamente, ad avviso del Tribunale, nel caso concreto, in via equitativa, sussistono i presupposti per disporre una decurtazione del 60% del danno.

Al riguardo, in via generale e in punto di diritto, deve osservarsi, come precisato dalla stessa giurisprudenza di legittimità, che *"le Tabelle di Milano si sostanziano invero in regole integratrici del concetto di equità, atte a circoscrivere la discrezionalità dell'organo giudicante, costituendo pertanto un mero criterio guida, e non già normativa di diritto* (v. Cass., 22/1/2019, n. 1553)" (in termini Cass. 8.5.2020 n. 8468); conseguentemente, al Giudice di merito è consentito discostarsi, previa adeguata motivazione nel caso concreto.

A fortiori recentemente la Corte di Cassazione ha ribadito che il giudice di merito deve valutare analiticamente "*tutte le singole circostanze di fatto che risultino effettivamente specifiche e individualizzanti, allo scopo di non ricadere nel vizio consistente in quella surrettizia liquidazione del danno non patrimoniale in un danno forfettario o (peggio) in re ipsa che caratterizza tanta parte dello stile c.d. 'tabellare' in tema di perdita del rapporto parentale*" (Cass. n. 11.4.2022 11689). In altre parole, "*rimane sempre fermo il dovere di motivazione dei criteri adottati per graduare il risarcimento nel range previsto dalla Tabella od anche (eccezionalmente) al di fuori della stessa; come si legge nella sentenza n. 12408/2011, la Tabella esprime un valore "equo", "e cioè quello in grado di garantire la parità di trattamento e da applicare in tutti i casi in cui la fattispecie concreta non presenti circostanze idonee ad aumentarne o ridurne l'entità". In conclusione, si deve affermare che all'onere di allegazione e prova della parte corrisponde un obbligo di motivazione del giudice su tutte le voci descrittive del danno non patrimoniale e che devono essere certamente esclusi meri automatismi, non consentiti dal dovere di motivazione di tutti i provvedimenti giurisdizionali ex art. 111 Cost*.".

In definitiva, sul punto, come richiamato nei citati criteri orientativi "non esiste un minimo garantito".

Tanto premesso in via generale, nel caso di specie, deve sottolinearsi, anzitutto, l'assoluta particolarità del caso concreto con riferimento alle circostanze di fatto in cui è avvenuto il decesso di *Parte_1 [...]* .

Tali circostanze, alcune legate all'emergenza pandemica Covid, sebbene inidonee ad elidere il nesso di causalità tra il grave inadempimento della struttura e il decesso per le ragioni sopra esposte, impongono tuttavia una rimodulazione del *quantum* risarcitorio rispetto alle Tabelle per differenti ragioni.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

Sul piano soggettivo, la condizione psico fisica generale di *Parte_1* non era equiparabile *tout court* a quella di un uomo, di 85 anni, assunta come *CP_19* nelle citate tabelle di liquidazione. Risultano, infatti, accertate dallo stesso collegio peritale in sede di ATP gravi e concomitanti patologie che ne pregiudicavano significativamente (almeno in via presuntiva) la condizione di salute generale, rispetto anche a uno standard medio di persona anziana, con contestuale notevole riduzione delle aspettative di vita, trattandosi di soggetto obeso, affetto da diabete mellito di tipo due, ischemia miocardica cronica, fibrillazione atriale, ittero, amputazione piede sinistro, portatore di bypass aortocoronarico, sottoposto a angioplastica, tutte condizioni che assieme alla polmonite da Covid 19 e all'insufficienza respiratoria acuta hanno contribuito a cagionarne la morte, come risulta dall'attestato causa di morte (doc. all. n. 3 al ricorso).

Va poi, in particolare, valorizzato il contesto in cui è avvenuto il decesso di *Parte_1*, tenendo conto della profonda difficoltà che le strutture sanitarie hanno affrontato a causa della situazione pandemica e dall'elevato numero di deceduti che si è registrato segnatamente nella popolazione anziana a cui apparteneva il *de cuius*.

Pertanto, sebbene sia innegabile la sofferenza conseguente alla perdita di un congiunto, il contesto in cui essa è maturata, le condizioni psicofisiche generali del *de cuius* caratterizzate da un'aspettativa di vita significativamente ridotta rispetto alla popolazione generale di pari età proprio in ragione della patologie pregresse di cui era portatore, consentono, al fine di procedere alla corretta quantificazione in termini economici del danno subito, coerentemente con il criterio della valutazione del caso concreto e il criterio di accertamento probabilistico, di operare una significativa decurtazione del danno liquidabile che si stima, in via equitativa, essere pari al 60% rispetto agli importi come sopra esposti.

All'esito di tale operazione di decurtazione si ottengono le somme così quantificate: per *CP_1 [...]* euro 64.140,40; per *Controparte_2* euro 51.625,20; per *Controparte_3* euro 54.754,00; per *Controparte_4* euro 54,754,00; per *CP_5* euro 57.882,80.

Sugli interessi c.d. compensativi

Sulle somme su riconosciute a titolo di risarcimento del danno e già comprensive della rivalutazione monetaria in quanto liquidate all'attualità, non possono essere riconosciuti gli interessi c.d. compensativi.

Il c.d. danno da mora (risarcito nella forma dei c.d. interessi compensativi) non è in *re ipsa* in quanto per l'entità del credito o per la propensione al consumo del creditore, non è detto che la somma dovuta, se tempestivamente incassata, sarebbe stata sicuramente investita ed avrebbe altrettanto sicuramente prodotto un lucro; b) non è disciplinato da alcuna norma che, come fa l'art. 1224 c.c. per le

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

obbligazioni di valuta, ne prevede l'automatica spettanza al creditore. Questo danno, perciò, deve essere chiesto, allegato e provato: se così non fosse, esso riceverebbe – in assenza di qualsiasi norma in tal senso – un trattamento diverso e privilegiato rispetto a tutte le altre poste di danno causate dal fatto illecito: "*in tema di risarcimento del danno da fatto illecito, gli interessi compensativi rappresentano un distinto profilo di danno, causato dalla mora, che il danneggiato - ove voglia esserne risarcito in aggiunta al capitale liquidato in moneta attuale - ha l'onere di domandare espressamente, allegandone il fatto costitutivo e di indicandone le fonti di prova (anche presuntive), senza che la relativa liquidazione possa essere effettuata d'ufficio dal giudice*" (*ex aliis*, da ultimo Cass. Sez. 3, 04/08/2025, n. 22441)

Nel caso di specie, a parte una apodittica domanda di condanna al pagamento degli interessi, gli attori non hanno provato nulla di specifico.

Sulle spese di lite

Le spese di lite seguono ex art. 91 c.p.c. la soccombenza, occorrendo al riguardo distinguere tra la posizione della convenuta *CP_11* e della convenuta *CP_8* , risultata, invece, soccombente nei riguardi dei soli ricorrenti *Controparte_1* *Controparte_3* , *CP_4* *[...]* e *CP_5* , e, invece, vittoriosa nei confronti dei ricorrenti *Controparte_6* , *CP_7* *[...]* e *Parte_1* .

Per quanto concerne i rapporti con la convenuta *CP_11* le spese di lite possono essere compensate in ragione della particolarità della questione giuridica ad essa sottesa e tenuto, dei vari orientamenti giurisprudenziali succedutesi in materia e della necessità della partecipazione della compagnia al giudizio di ATP.

Per quanto concerne, invece, la convenuta *CP_8* , stante la soccombenza dei ricorrenti *[...]* *CP_6* , *Controparte_7* e *Parte_1* , le spese di lite da essa sostenute vanno definitivamente poste a carico di costoro in solido tra loro. Esse si liquidano nella misura indicata in dispositivo, giusta la natura ed il valore della controversia, alla luce del principio di adeguatezza e proporzionalità con prevalenza del *decisum* sul *disputatum* (cfr. Cass., S.U., 11.09.2007, n. 19014) applicando i parametri per la liquidazione dei compensi per attività giudiziali di cui al D.M. n. 55/2014 e ss. mm.ii. previsti per lo scaglione di valore da euro 52.001 euro 260.000, nella misura dei valori medi per tutte le fasi di giudizio espletate, non ravvisandosi ragioni per discostarsi da essi. Del pari, devono essere poste a carico dei ricorrenti *Controparte_6* , *Controparte_7* e *Parte_1* le spese di lite sostenute nel giudizio di ATP dall' *CP_8* , che si liquidano come da dispositivo, in applicazione dei parametri di cui al DM 55/2014 e ss. mm., tenuto conto del valore della causa, delle

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

questioni sollevate e dell'attività svolta, in conformità ai valori medi previsti per i procedimenti di istruzione preventiva.

La convenuta *CP_8* è, invece, tenuta alla refusione delle spese di lite del presente giudizio nei confronti dei ricorrenti vittoriosi, *Controparte_1* *Controparte_3*, *Controparte_4* e *CP_5* in solido tra loro. Esse si liquidano nella misura indicata in dispositivo giusta la natura ed il valore della controversia, alla luce del principio di adeguatezza e proporzionalità con prevalenza del *decisum* sul *disputatum* (cfr. Cass., S.U., 11.09.2007, n. 19014), in base ai parametri per la liquidazione dei compensi per attività giudiziali di cui al D.M. n. 55/2014 e ss. mm.ii., facendo applicazione dello scaglione di valore di riferimento suindicato e dei valori medi ivi indicati per tutte le fasi del giudizio, non ravvisandosi ragioni per cui discostarsi dai valori medi e distraendo tali spese in favore dei procuratori costituiti dichiaratesi antistatari. Devono, inoltre, porsi definitivamente a carico dell' *CP_8* le spese di lite del giudizio di ATP sostenute dai ricorrenti vittoriosi nei suoi confronti, che si liquidano come da dispositivo, in applicazione del DM 55/2014 e ss. mm. indicati, tenuto conto del valore della causa, delle questioni sollevate e dell'attività svolta, in conformità ai valori medi previsti per i procedimenti di istruzione preventiva.

Le spese di CTU liquidate nel corso del giudizio di ATP ed anticipate dai ricorrenti vittoriosi vanno definitivamente poste a carico dell' *CP_8* .

P.Q.M.

Il Tribunale di Campobasso, in composizione monocratica, definitivamente pronunziando, ogni contraria istanza, eccezione e deduzione disattesa, così provvede:

1. Dichiara il difetto di legittimazione attiva in capo ai ricorrenti *Controparte_6*, *CP_7* *[...]* e *Parte_1* e, per l'effetto, rigetta la domanda da essi svolta nei confronti dell' *CP_8* ;
2. Dichiara l'inammissibilità della domanda risarcitoria diretta svolta dai ricorrenti verso la compagnia *CP_11*
3. Accoglie la domanda avanzata da *Controparte_1* *Controparte_3*, *CP_4* *[...]* e *CP_5* nei confronti dell' *CP_8* per quanto di ragione e, per l'effetto, accertata la responsabilità della *CP_8* , in persona del legale rappresentante p.t per il decesso di *Parte_1* , condanna *CP_8* , in persona del legale rappresentante p.t., al pagamento in favore di *Controparte_1* *Controparte_2*, *Controparte_3*, *Controparte_4* e *CP_5* , della somma complessiva di euro 19.550,00 a titolo di risarcimento *iure hereditatis* del danno subito dal *de cuius* *Parte_1* , oltre agli interessi al tasso previsto dall'art. 1284 comma primo cod. civ., sul totale della somma così liquidata, dalla pubblicazione della presente sentenza sino al soddisfo;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824

condanna *CP_8* , in persona del legale rappresentante p.t, al pagamento, a titolo di risarcimento danni *iure proprio*

- in favore di *Controparte_1* della somma di euro 64.140,40;
- in favore di *Controparte_2* , della somma di euro 51.625,20;
- in favore di *Controparte_3* , della somma di euro 54.754, 00;
- in favore di *Controparte_4* della somma di euro 54.754,00;
- in favore di *CP_5* della somma di euro 57.882,80,

oltre agli interessi al tasso previsto dall'art. 1284 comma primo cod. civ., su ciascuna delle somme così liquidate, dalla pubblicazione della presente sentenza al soddisfo;

4. Condanna *CP_8* al pagamento in favore dei ricorrenti in solido tra loro *Controparte_1* , *Controparte_2* , *Controparte_3* , *Controparte_4* e *CP_5* , delle spese di lite del presente giudizio di merito, che si liquidano in € 259,00 per esborsi, € 14.103,00 per compensi professionali, oltre spese generali nella misura del 15%, oltre c.p.a. e iva se dovuta, da distrarsi in favore dei difensori dichiaratisi antistatari;
5. Condanna *CP_8* alla refusione delle spese, dei diritti e degli onorari del procedimento di A.T.P., in favore dei ricorrenti in solido tra loro *Controparte_1* *Controparte_2* , *Controparte_3* , *Controparte_4* e *CP_5* , che si liquidano in complessivi euro 3.827,00 oltre al 15% di spese generali, c.p.a. e IVA (se dovuta) come per legge;
6. Condanna *CP_8* alla refusione delle spese di CTU liquidate nel procedimento di ATP e anticipate dai ricorrenti *Controparte_1* *Controparte_2* , *Controparte_3* , *Controparte_4* e *CP_5* ;
7. Condanna i ricorrenti *Controparte_6* , *Controparte_7* e *Parte_1* in solido tra loro al pagamento in favore dell' *CP_8* delle spese di lite del presente giudizio che si liquidano in € 259,00 per esborsi, € 14.103,00 per compensi professionali, oltre spese generali nella misura del 15%, oltre c.p.a. e IVA (se dovuta), come per legge;
8. Condanna i ricorrenti *Controparte_6* , *Controparte_7* e *Parte_1* alla refusione delle spese, dei diritti e degli onorari del procedimento di A.T.P. in favore dell' *CP_8* , che si liquidano in complessivi euro 3.827,00 oltre al 15% di spese generali, c.p.a. e IVA (se dovuta) come per legge;
9. Compensa le spese di lite sostenute dalla compagnia *CP_11*

Così deciso in Campobasso, 10.09.2026

Il Giudice

Dott.ssa Elisa Ferrazzoli

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-824