REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Cosenza, II sezione civile, in composizione monocratica, in persona della dott.ssa Maria Giovanna De Marco, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 3906 del R.G.A.C. dell'anno 2022, trattenuta in decisione all'udienza del 20.11.2025 con termini per conclusionali, e vertente

TRA

Parte_1 (CF: *C.F._1*), *Parte_2* (CF: *C.F._2*), *Parte_3* (CF: *C.F._3*), *Parte_4* *[...]* (CF: *C.F._4*), *Parte_5* (CF: *C.F._5*) – questi ultimi due anche quali genitori dei minori *Persona_1* (CF: *C.F._6*) e *Controparte_1* (CF: *C.F._7* - e *[...]* *CP_2* (CF: *C.F._8*), rispettivamente moglie (la prima), figli e nuore (le ultime due) del de cuius *Persona_1* (CF: *C.F._9*), rappresentati e difesi dagli avv.ti [redacted] e [redacted]

ATTORI

E

Controparte_3 (P.IVA: *P.IVA_1*), in p.l.r.p.t., rappresentata e difesa dall'avv. [redacted]

CONVENUTA

Oggetto: risarcimento danni da responsabilità medica.

CONCLUSIONI. Le parti si riportano ai rispettivi atti.

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO

Parte_1 *Parte_2* , *Parte_3* , *Parte_4* *Pt_5* *[...]* , questi ultimi due anche quali genitori dei minori *Persona_1* e *CP_1* *[...]* e *Controparte_2* rispettivamente moglie (la prima), figli e nuore (le ultime due) del de cuius *Persona_1* , premesso che, in data 20.12.2020, *Per_1* *[...]* giungeva presso il P.S. dell'Azienda Ospedaliera [redacted] di *CP_3* per

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

dispnea, riferendo tampone antigenico positivo in data imprecisata, che, nella stessa giornata, il paziente veniva sottoposto a TC del torace che documentava diffuse aree di iperdensità polmonare bilaterali a chiazze di tipo "misto" con predominanza di quelle di tipo polmonitico, ma anche di tipo "a vetro smerigliato" e reticolostriato, più evidenti nelle regioni dorsali del polmone di dx, che, tali reperti, occupanti almeno il 50% dell'intero parenchima polmonare, risultavano compatibili con polmonite interstiziale da COVID-19, che, all'esito dei suddetti accertamenti strumentali, in data 21.12.2020, il paziente veniva trasferito in codice rosso presso la *Controparte_4* dell'Ospedale [redacted] che il paziente veniva quivi sottoposto a monitoraggio con emogasanalisi seriate e ossigenoterapia fornita con casco NIV, che, in data 22.12.2020, i sanitari procedevano a intubazione orotracheale e posizionamento di catetere venoso centrale, che, in data 26.12.2020, il paziente veniva trasferito per peggioramento delle condizioni respiratorie dall'ospedale [redacted] di *CP_3* presso il reparto di Anestesia e Rianimazione dell' *Controparte_5* di Catanzaro, con diagnosi di insufficienza respiratoria COVID 19, che qui [redacted] alle ore 9.10 per insufficienza cardio respiratoria acuta secondaria a CID (coagulazione intravascolare disseminata) con tromboembolia polmonare riconducibile a sepsi in soggetto con polmonite COVID-19 e insufficienza renale, che, a partire dal 26.12.2020, l'esecuzione di ripetute indagini microbiologiche evidenziavano la positività a vari microrganismi di natura batterica con sovrainfezione, che tale infezione è attribuibile a eziologia nosocomiale, ossia ad acquisizione in ambiente ospedaliero, che, i suddetti microrganismi venivano identificati in data 26.12.2020, convenivano in giudizio l' *Controparte_3* al fine di sentire accertare la responsabilità dei sanitari e della struttura per i danni derivati e, conseguentemente, condannare l' *[...] CP_3* al risarcimento di detti danni.

Si costituiva in giudizio l' *Controparte_3* chiedendo, in via preliminare, di accertare e dichiarare la nullità dell'atto di citazione ex art. 163 punto 3) e 4) e 164, IV comma c.p.c. attesa la genericità e superficialità con la quale è stata data descrizione dell'evento per cui è causa ed in assenza, altresì, di qualsivoglia elemento probatorio atto a dimostrare il comportamento censurabile dei sanitari legato da nesso causale all'evento dannoso, lamentando, pertanto, nel caso di specie, la mancanza di tutti quegli elementi necessari ai fini del riconoscimento del diritto al risarcimento del

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

danno, deducendo, in via principale, la carenza di responsabilità in capo all' *[...]* *Controparte_3* non essendo di fatto responsabile dell'exitus di *Per_1* *[...]* e, in subordine, chiedeva di accertare con rigore il danno patito da parte attrice, direttamente dipendente dall'operato dei sanitari dell' *Controparte_6* .

Preliminarmente, va rilevato che l'eccezione di nullità della citazione non può trovare accoglimento, atteso che "la declaratoria di nullità della citazione ai sensi dell'art. 164, quarto comma, cod. proc. civ. postula una valutazione da compiersi caso per caso, tenendo conto che la ragione ispiratrice della norma risiede nell'esigenza di porre immediatamente il convenuto nelle condizioni di apprestare adeguate e puntuali difese. Pertanto, nel valutare il grado di incertezza della domanda, non può prescindersi dall'intero contesto dell'atto introduttivo, dalla natura del relativo oggetto e dal comportamento della controparte, dovendosi accertare se, nonostante l'obiettiva incertezza, il convenuto sia in grado di comprendere agevolmente le richieste dell'attore o se, invece, in difetto di maggiori specificazioni, si trovi in difficoltà nel predisporre una precisa linea difensiva" (Sez. 3, Sentenza n. 27670 del 21/11/2008), tenuto conto della circostanza che, nel caso di specie, la convenuta si è difesa puntualmente su tutte le eccezioni contenute nell'atto introduttivo.

Ancora in via preliminare, va precisato che, trattandosi di domanda risarcitoria per i danni iure proprio subiti dagli istanti, la responsabilità fatta valere ha natura extracontrattuale, considerato, da un lato, che il rapporto contrattuale intercorre unicamente col paziente e, dall'altro, che i parenti non rientrano nella categoria dei terzi protetti dal contratto, potendo postularsi l'efficacia protettiva verso terzi del contratto concluso tra il nosocomio ed il paziente esclusivamente ove l'interesse, del quale tali terzi siano portatori, risulti anch'esso strettamente connesso a quello già regolato sul piano della programmazione negoziale, come avviene specificamente nel contratto concluso dalla gestante con riferimento alle prestazioni sanitarie afferenti alla procreazione (cfr., tra le altre, Cass. 14471/22).

Ciò detto, la storia clinica del congiunto degli istanti, così come ricostruita, sulla scorta della documentazione in atti, dai c.t.u. nominati in corso di causa può essere sintetizzata nei termini che seguono.

In data 20.12.2020, *Persona_1* veniva soccorso al domicilio dal personale del SUEM 118 per una insufficienza respiratoria da Covid 19. nello stesso giorno in

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

Ospedale veniva confermata la positività al SARS Cov 2. La TC del Torace confermava la presenza di una polmonite interstiziale da Covid 19 in fase avanzata che interessava il 50% dei polmoni. Il paziente era febbrile e desaturava per cui si procedeva dapprima ad una ventilazione non invasiva con maschera e successivamente al trasferimento in Rianimazione dove la funzione respiratoria veniva supportata dapprima con il casco e successivamente con intubazione oro tracheale e collegamento al ventilatore meccanico. In Rianimazione si procedeva all'incannulamento di una vena centrale per infusioni e di un vaso arterioso per monitoraggio. Il paziente era in analgosedazione e veniva più volte mobilizzato, con cambi di decubito a letto, per evitare la formazione di ulcere da pressione e migliorare la funzione respiratoria. Il 22 dicembre in Rianimazione l'emocoltura e la coltura su bronco aspirato davano esito negativo per infezione batterica polmonare e setticemia. Anche i tamponi di sorveglianza rettale e nasale erano negativi. Veniva somministrata la profilassi antibiotica, antitromboembolica e la terapia cortisonica, antiipertensiva, gastroprotettiva. Il quadro ipo ossigenativo correlato alla infezione da Covid 19 determinava complicanze cardiache ischemiche ed aritmiche. L'emodinamica veniva definita instabile. Il 26 dicembre 2020 si contattava il Policlinico Universitario di [redacted] per il proseguo delle cure in ambiente dove fosse possibile attuare un trattamento ECMO. Quando il paziente veniva trasferito era anemico, presentava una alterazione della funzionalità renale, un danno epatico, cardiaco ed una alterazione elettrolitica. Il laboratorio segnalava indici suggestivi per scompenso cardiaco. Quando giungeva presso l'Unità Operativa di Rianimazione del *Controparte_7* il paziente era ancora affetto da Covid 19. Tuttavia, agli esami colturali eseguiti all'ingresso emergeva che dal 22 giugno 2020 al 26 dicembre2020, presso l' *Controparte_3* si era instaurata una infezione correlata alla assistenza (ICA). L'infezione interessava le alte vie respiratorie ed era connotata dall'isolamento di Klebsiella Pneumoniae e Acinetobacter Baumanii. Era inoltre presente una sepsi con emocoltura positiva per Staphylococccus epidermidis La sovra infezione batterica aggravava la condizione clinica del paziente. Il 30 dicembre 2020 anche il bronco lavaggio era positivo per Klebsiella Pneumoniae ed Acinetobacter baumani e confermava la presenza di infezione profonda delle vie respiratorie. Il paziente era ancora Sars Cov 2 Positivo mentre l'emocoltura si era temporaneamente negativizzata. Anche presso la Rianimazione del

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

Policlinico Universitario il paziente contraeva infezioni correlate alla assistenza (ICA). Il 4 gennaio 2020 l'emocoltura era positiva per Staphylococcus emoliticus. Il 7 gennaio 2021 il paziente non era più settico (sangue prelevato da arteria radiale e da catetere venoso centrale negativo per presenza di patogeni) ed anche il tampone per SARS Cov 2 si era negativizzato ma in data 8 gennaio 2021 l'emocoltura era positiva per Staphylococccus capitis. In tutto questo permaneva la positività del tampone faringeo per infezione da Acinetobacter Baumanii complex ed il tampone rettale per Klebsiella pneumoniae. Il [redacted] il paziente decedeva per insufficienza cardio-respiratoria.

La espletata c.t.u., avente carattere percipiente, consente di ritenere che la causa del decesso sia da ricondurre prioritariamente al Covid19 ed alla sua progressione verso una polmonite che rendeva estremamente instabili gli scambi respiratori e che è stata aggravata da infezioni nosocomiali contratte sia presso l' *Controparte_3* *[...]* che presso il *Controparte_7* che assurgono al ruolo di concausa sopravvenuta nel determinismo dell'evento morte. I c.t.u. affermano che "Il comportamento che l' *Controparte_3* avrebbe dovuto tenere, se fosse stato attuato, avrebbe impedito l'evento morte, tenuto conto di tutte le risultanze del caso concreto" (cfr. pag. 33 della relazione di perizia).

L'origine nosocomiale della sovrainfezione delle vie respiratorie da Acinetobacter *Per_2* e Klebsiella Pneumoniae è affermata dai nominati consulenti "poiché è assolto il criterio temporale - e cioè il numero di giorni trascorsi dopo l'ingresso o le dimissioni dall'ospedale (stabilito nell'arco di 48 ore per l'ingresso e 5 giorni per la dimissione); il criterio topografico poiché il sito dell'infezione era il polmone, il criterio clinico" (cfr. pag. 35 della relazione di perizia).

Riguardo al profilo del nesso causale rispetto all'exitus, che, per costante giurisprudenza, va apprezzato sulla base del criterio, ispirato alla regola della normalità causale, del "più probabile che non" (cfr., tra le altre, Cass. Sez. Un. 576/08, Cass. 23197/18), i consulenti d'ufficio hanno ritenuto che, pur convenendo con i consulenti di parte convenuta, in ordine alla gravità del quadro da Covid 19, "per quanto attiene all'accenno ad una leucocitosi lievemente alta sin dall'ingresso del paziente in ospedale si ritiene il dato di scarso rilievo in paziente che per altro il 22 dicembre era negativo sia all'emocoltura che al bronco aspirato che all'urino coltura che ai tamponi di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

sorveglianza. Si conferma che venne praticata una terapia antibiotica empirica. Volere introdurre il concetto che le vie aeree profonde potessero essere positive in presenza di tali riscontri negativi appare un ragionamento "forzato" nella ricerca di introdurre una preesistenza patologica extra ospedaliera. I CTP saltano tutte le censure mosse dai CTU sull'omesso ricontrollo delle infezioni nosocomiali mentre il paziente era degente presso la Rianimazione della *Controparte_3* e passano alla valutazione effettuata presso la Rianimazione di [redacted] Affermano che l'urinocoltura era negativa. Confermano che l'aspirato bronchiale, il tampone faringeo (quest'ultimo di sorveglianza) del 26 dicembre, ma anche l'esame del BAL del 27 dicembre, risultarono tutti positivi per Klebsiella pneumoniae KPC e Acinetobacter baumannii. I CTP affermano che l'ubiquitarietà e la multiresisitenza dell'Acinetobacter Baumanii non rende scontata una sua origine esclusivamente nosocomiale, potendosi trattare anche di una contaminazione senza alcun ruolo clinico, una sua categorizzazione quale germe di tipica circolazione nosocomiale. In ordine all'Acinetobacter baumani e dalla possibile contrazione extra ospedaliera si ricorda la negatività riscontrata il 22 dicembre che, secondo il criterio del più probabile che non, esclude tale ipotesi e si ritiene corretta la variazione di rotta quando i CTP affermano In ogni caso dal punto di vista squisitamente cronologico, si potrebbe anche ammettere che fosse stato contratto nell'ospedale di *CP_3* (anche assieme all'Acinetobacter baumannii), tanto più che proprio nella rianimazione di questo nosocomio il paziente era stato sottoposto a intubazione e a ventilazione meccanica, notoriamente a rischio di favorire infezioni polmonari Si conviene con i CTP quando affermano (e questo anche in risposta alle osservazioni dell'Avv. [redacted] che il paziente, già affetto da una forma grave ed estesa di polmonite interstiziale, era maggiormente esposto a contrarre sovrainfezioni batteriche. Non si conviene quando affermano al di là di ogni possibile attuazione delle procedure atte a prevenirle, era possibile prevenire che contraesse la infezione nooscomiale e in paziente febbrile sottoposto a ventilazione meccanica in ambiente rianimatorio con leucociti in incremento (…) era possibile ripetere gli esami colturali per avviare più tempestivamente una antibiotico terapia mirata. Si concorda sul dato che a Catanzaro venne effettuato quello che non venne effettuato a *CP_3* Un esame colturale cui seguiva una antibiotico terapia mirata. Si concorda sul dato che nel prosieguo della degenza in paziente sottoposto ad antibiotico terapia mirata

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

l'Acinetobacter baumannii veniva rilevato al solo tampone faringeo di sorveglianza del 13 gennaio e la Klebsiella solo nel tampone rettale di sorveglianza del medesimo giorno. Questo non inficia il dato che le infezioni abbiano concausato lo scadimento delle condizioni generali del paziente" (cfr. pag. 52 e 53 della relazione), precisando che "Il paziente non è mai uscito dalla Rianimazione dove è entrato per una gravissima forma di Covid 19 complicata da più sovra infezioni batteriche nosocomiali che nel loro complesso si pongono quali concause sopravvenute nel determinismo di uno scadimento delle condizioni generali del paziente che lo ha condotto a morte" (cfr. pag. 54 della relazione di perizia).

Tale ultima considerazione, in uno alle osservazioni della convenuta in ordine alla circostanza che il decesso del paziente non è da ricondursi solo "*prioritariamente*" al Covid19, ma esclusivamente a quest'ultimo, che risultano superate, per come sopra illustrato, introduce la tematica, squisitamente giuridica, dell'accertamento del nesso causale rispetto ad eventi ad eziologia multifattoriale e più specificamente alle ipotesi di concorso tra causa umana colpevole e cause naturali nella produzione dell'evento dannoso. Al riguardo, in linea con costante giurisprudenza della S.C., deve osservarsi che, qualora la produzione di un evento dannoso possa apparire riconducibile, sotto il profilo eziologico, alla concomitanza della condotta del sanitario e del fattore naturale rappresentato dalla pregressa situazione patologica del danneggiato, una volta accertata, sul piano della causalità materiale, l'efficienza eziologica della condotta rispetto all'evento, l'autore del comportamento imputabile è responsabile per intero di tutte le conseguenze da esso scaturenti secondo normalità, non potendo, in tal caso, operarsi alcuna forma di frazionamento della causalità, in quanto una comparazione del grado di incidenza eziologica di più cause concorrenti può instaurarsi soltanto tra una pluralità di comportamenti umani colpevoli, ma non tra una causa umana imputabile ed una concausa naturale non imputabile (cfr., tra le altre, Cass. 15991/11, 28990/19). La concausa naturale è dunque irrilevante, sul piano della causalità materiale, in virtù del precetto dell'equivalenza causale dettato dall'art. 41 c.p. (cfr., tra le altre, Cass. 28986/19). Essa può invece assumere rilievo sul piano della causalità giuridica, ossia delle conseguenze dannose risarcibili del fatto lesivo ormai definitivamente imputato al convenuto a titolo di piena responsabilità. Seguendo l'esemplificazione operata da Cass. 15991/11, cit., nell'ipotesi in cui il danneggiato, già affetto da uno stato di invalidità

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

potenzialmente non idoneo, di per sè e nell'immediatezza, a produrre esiti mortali, decede in conseguenza dell'intervento medico (commissivo od omissivo), lo stato di invalidità pregresso non potrà rilevare quanto ai danni risarcibili iure proprio ai congiunti, mentre potrebbe condurre ad una riduzione del quantum dei pregiudizi risarcibili iure successionis, sempre che il danneggiante fornisca la prova che la conseguenza dannosa dell'evento (nella specie, la morte) sia stata cagionata anche dal pregresso stato di invalidità. Nel caso in esame, neanche sotto il profilo della causalità giuridica può attribuirsi rilievo alla condizione patologica di base della vittima, atteso che la stessa, sebbene indubbiamente di significativa gravità, non era tale da lasciar presagire la morte imminente, considerato che i c.t.u. hanno ritenuto che "Nel complesso, quindi, fermo restando la gravità del quadro correlato al COVID-19, non si può negare che la suddetta infezione nosocomiale abbia influenzato le condizioni generali del soggetto assurgendo al ruolo di concausa sopravvenuta" (cfr. pag. 36 della relazione), ribadendo che "Il paziente non è mai uscito dalla Rianimazione dove è entrato per una gravissima forma di Covid 19 complicata da più sovra infezioni batteriche nosocomiali che nel loro complesso si pongono quali concause sopravvenute nel determinismo di uno scadimento delle condizioni generali del paziente che lo ha condotto a morte" (cfr. pag. 54 della relazione).

Ritenuta, per le ragioni esposte, la sussistenza del nesso causale tra le dette infezioni e il decesso, deve pervenirsi all'affermazione della responsabilità della convenuta, sul piano extracontrattuale, considerato che l'origine nosocomiale delle infezioni è di per sé indicativa, in difetto di spiegazione alternativa, di una non corretta adesione alle prescrizioni volte a garantire l'asepsi degli ambienti e delle strumentazioni utilizzate. Del resto, nelle osservazioni critiche alla ctu, non risultano neanche menzionate le specifiche cautele eventualmente adottate per la prevenzione delle infezioni, che, come è noto, rappresentano un fenomeno certamente prevedibile, tanto più che, per come rilevato dai consulenti d'ufficio, "i CTP saltano tutte le censure mosse dai CTU sull'omesso ricontrollo delle infezioni nosocomiali mentre il paziente era degente presso la Rianimazione della Azienda ospedaliera di *CP_3* (cfr. pag. 52 della relazione di perizia), considerato che i c.t.u. hanno altresì evidenziato che "quale criticità assistenziale non emerge un ricontrollo di possibile sovra infezione batterica

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

mediante ripetizione di esami colturali su sangue" (cfr. pag. 29 della relazione di perizia).

Passando, dunque, all'esame delle conseguenze dannose, meritano accoglimento le domande di risarcimento del danno non patrimoniale iure proprio, nei limiti di cui appresso, danno consistente nella sofferenza patita dagli istanti per la morte del congiunto e nella perdita del relativo rapporto e conseguente lesione del diritto all'intangibilità della sfera degli affetti reciproci e della scambievole solidarietà che ordinariamente caratterizza la vita familiare.

Tale danno può ritenersi provato, per la moglie *Parte_1* e per i figli *Parte_4* *[...]* *Parte_2* e *Parte_3*, in via presuntiva e in base all'id quod plerumque accidit, in ragione dello stretto vincolo di parentela con la vittima primaria, essendo la sofferenza del familiare superstite, per comune esperienza e, di norma, connaturale all'essere umano (cfr., tra le altre, Cass. 25541/22). Ai fini della monetizzazione del pregiudizio devono essere applicati, in linea con l'orientamento dell'intestato Tribunale, i criteri trasfusi nelle tabelle predisposte presso il Tribunale di Milano, e, in particolare, in quelle pubblicate nel mese di giugno 2022 ed aggiornate nell'anno 2024, elaborate, in coerenza con i principi di diritto enunciati dalla più recente giurisprudenza di legittimità (cfr., tra le altre, Cass. n. 10579/21, 20292/22), in base al sistema c.d. a punti.

Dunque, per quanto attiene al danno subito iure proprio dagli attori:

- per quanto concerne la moglie *Parte_1* muovendo dal valore del punto di € 3.911,00, tenuto conto dell'età (62 anni) della vittima primaria al momento del decesso (equivalente a n. 16 punti), delle età dell'istante (equivalente a n. 18 punti), della convivenza con la vittima (per come riscontrato a mezzo della prova per testi (cfr. dichiarazioni *CP_8* e *CP_9* equivalente a n. 16 punti), del numero dei familiari superstiti (tre, corrispondente a n. 9 punti), ritenuto che, in relazione al parametro sub lett. E) (qualità ed intensità della relazione affettiva), possano essere attribuiti ulteriori n. 15 punti (valore medio), in considerazione della natura del vincolo con la vittima primaria e della presumibile sofferenza interiore patita, nulla di specifico essendo stato dedotto, invece, per ciò che attiene ad eventuali, particolari ricadute nella sfera dinamico-relazionale dei superstiti,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

- per quanto concerne i figli non conviventi *Parte_2* e *Parte_4*, muovendo dal valore del punto di € 3.911,00, tenuto conto dell'età (62 anni) della vittima primaria al momento del decesso, delle età degli istanti (entrambi rientranti nella forbice 31/40 anni, equivalente a n. 22 punti), del numero dei familiari superstiti (tre, corrispondente a n. 9 punti), ritenuto che, in relazione al parametro sub lett. E) (qualità ed intensità della relazione affettiva), possano essere attribuiti ulteriori n. 15 punti (valore medio), in considerazione della natura del vincolo con la vittima primaria e della presumibile sofferenza interiore patita, nulla di specifico essendo stato dedotto, invece, per ciò che attiene ad eventuali, particolari ricadute nella sfera dinamico-relazionale dei superstiti,
- per quanto concerne il figlio convivente *Parte_3*, muovendo dal valore del punto di € 3.911,00, tenuto conto dell'età (62 anni) della vittima primaria al momento del decesso (per come riscontrato a mezzo della prova per testi (cfr. dichiarazioni *CP_8* e *CP_9* equivalente a n. 16 punti), delle età dell'istante (equivalente a n. 24 punti), della convivenza con la vittima (equivalente a n. 16 punti), del numero dei familiari superstiti (tre, corrispondente a n. 9 punti), ritenuto che, in relazione al parametro sub lett. E) (qualità ed intensità della relazione affettiva), possano essere attribuiti ulteriori n. 15 punti (valore medio), in considerazione della natura del vincolo con la vittima primaria e della presumibile sofferenza interiore patita, nulla di specifico essendo stato dedotto, invece, per ciò che attiene ad eventuali, particolari ricadute nella sfera dinamico-relazionale dei superstiti,

si reputa equo liquidare la somma di € 289,414,00 (€ 3.911,00 x 74 punti) per *Pt_1 [...]* la somma di € 242.482,00 (€ 3.911,00 x 62 punti) ciascuno per *Parte_2* e *Parte_4*, la somma di € 312.880,00 (€ 3.9111,00 x 80 punti) per *Parte_3 [...]*.

Con riferimento ai danneggiati diversi dai membri della famiglia nucleare, e quindi per i nipoti e le nuore, "ai fini della configurabilità del danno da perdita del rapporto parentale, l'effettività e consistenza della relazione parentale non può considerarsi in re ipsa ma deve essere provata" (così: Cass. civ. n. 1366/2024, pronunciata in un caso relativo proprio al rapporto tra nonni e nipoti), ferma restando,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

peraltro, la necessità che il danno patito da tali soggetti presenti delle "condizioni minime di apprezzabilità, nel senso di una rigorosa dimostrazione (anche in via presuntiva) della gravità e della serietà del pregiudizio e della sofferenza patita, tanto sul piano morale-soggettivo, quanto su quello dinamico-relazionale, senza che tale serietà e apprezzabilità, peraltro, sconfini necessariamente in un vero e proprio radicale ed eccezionale sconvolgimento delle proprie abitudini di vita, che inciderà, se del caso, sulla personalizzazione del risarcimento" (così: Cass. civ. n. 26140/2023).

Ebbene, dalla giurisprudenza di legittimità sopra richiamata si ricava, dunque, che, al di fuori della famiglia nucleare, ai fini della risarcibilità del danno subito dai prossimi congiunti per la perdita del rapporto parentale con la vittima primaria del sinistro, è necessario fornire la prova:

- sia della consistenza e dell'intensità della relazione affettiva con la vittima;

- sia della serietà ed apprezzabilità del pregiudizio subito, tanto sul piano morale-soggettivo, quanto sul piano dinamico-relazionale, in conseguenza di tale perdita, con la precisazione per cui quest'ultima prova, pur potendo servirsi di presunzioni, deve comunque essere fornita con riferimento a ciascun rapporto parentale dedotto in giudizio, "incombendo sul giudice di merito il compito di verificare, caso per caso, il complesso degli indici probatori eventualmente utilizzabili in relazione a ciascun singolo rapporto parentale dedotto (astenendosi dal riferimento a formule astratte o stereotipate), pur tenendo conto del principio in forza del quale, quanto più prossimo appare il grado formale della parentela, tanto meno rigoroso dovrà intendersi lo standard probatorio da soddisfare ai fini risarcitori" (così: Cass. civ. n. 27658/2023). Tale danno, dunque, benché possa essere, in concreto, provato anche tramite presunzioni, non è tuttavia "presunto" - come lo è, invece, per i membri della famiglia nucleare - ed è, quindi, bisognoso di prova (la prova per presunzioni è, infatti, pur sempre una prova).

Ebbene, così ricostruito il diritto vivente in subiecta materia, deve ritenersi, nel caso di specie, che solo con riferimento al nipote *Per_1* possa ritenersi raggiunta la prova di entrambi i presupposti di risarcibilità del danno da perdita del rapporto parentale subito dai congiunti esterni alla cd. famiglia nucleare, ossia la sussistenza:- non solo di una relazione affettiva effettiva con il defunto (ciò che è emerso, invero, con riferimento al piccolo *Per_1*, alla luce delle risultanze dell'istruttoria orale espletata); - ma anche di un pregiudizio serio ed apprezzabile.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

I testi sentiti sulle circostanze articolate da parte attrice volte a fornire prova del danno subito dal piccolo *Per_1* in conseguenza della morte del nonno, hanno confermato che il piccolo *Per_1* era solito trascorrere le giornate con il nonno, mentre i genitori erano al lavoro, che era solito addormentarsi tra le braccia del nonno e che quest'ultimo si occupava anche di accompagnarlo e riprenderlo all'asilo (cfr. dichiarazioni dei testi *CP_8* *CP_9* e *Testimone_1* . Oltretutto, i testi, oltre ad aver confermato il perdurante stato di tristezza al pensiero del nonno, hanno anche riferito, in particolare il teste *Pt_5* , che il bambino piange ancora per l'assenza del nonno, soprattutto quando ci sono le partite che erano soliti vedere insieme.

Dunque, alla luce di tali deposizioni - sulla cui attendibilità non vi è ragione di dubitare - è possibile affermare, con riferimento a *Persona_1* [redacted], la sussistenza non solo di una relazione con la vittima (evincibile dal tenore complessivo delle deposizioni testimoniali rese dai testi escussi), ma anche di un pregiudizio effettivo derivante dalla morte del nonno, estrinsecatosi nel dolore patito, sebbene non nel cambiamento delle proprie abitudini dinamico-relazionali, (cambiamento che, come visto, non deve assurgere al rango di vero e proprio "stravolgimento esistenziale"; così: Cass. civ. 26140/2023), per cui dalla quotidianità e intensità nei rapporti è, dunque, possibile ritenere - per via presuntiva - che lo stesso abbia subito un pregiudizio serio ed apprezzabile derivante dalla perdita del rapporto con il nonno.

Analogo ragionamento presuntivo non può, tuttavia, estendersi con riferimento ai restanti attori (nuore del defunto), atteso che, da un lato, l'istruttoria non ha consentito di accertare uno specifico pregiudizio - in termini morali o relazionali – dalle stesse subito in conseguenza del decesso del suocero e, dall'altro lato, non si può nemmeno presumere tale pregiudizio in virtù della sola relazione affettiva (pure esistente) di tali attori con il defunto.

Ciò in quanto - trattandosi di affini - lo standard probatorio necessario ai fini dell'accertamento in ordine alla positiva sussistenza del pregiudizio morale-soggettivo e dinamico-relazionale subito in conseguenza della morte del suocero (pregiudizio che, lo si ricorda, non è mai in re ipsa né presunto, ma deve essere oggetto di prova), in applicazione del richiamato orientamento di legittimità (secondo cui quanto più

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

prossimo appare il grado formale della parentela, tanto meno rigoroso dovrà intendersi lo standard probatorio da soddisfare ai fini risarcitori"; così: Cass. civ. n. 27658/2023), è più rigoroso e, pertanto, tale da non poter essere soddisfatto da mere presunzioni fondate sull'assistenza che, pure, le nuore offrivano al suocero, quantomeno non in assenza di qualsivoglia allegazione e prova in ordine ad uno specifico pregiudizio subito.

Infatti, le circostanze, emerse nel corso della prova per testi, in base alle quali anche nuore avrebbero frequentato pressoché quotidianamente la casa del suocero, che si prendevano cura dello stesso quando stava male, unitamente a *Parte_1* e che chiedevano consigli allo stesso per la risoluzione di problemi familiari, non consentono di ritenere provato un rapporto individuale di ciascuna nuora col suocero, dissimile da quello connaturato alla frequentazione della famiglia d'origine del marito, non essendo emersa la prova dell'instaurazione di un questa un legale affettivo e relazionale forte tale da risentire un rilevante pregiudizio dalla sua drastica recisione dovuta al fatto illecito del terzo.

Da ultimo, va disattesa anche la pretesa risarcitoria spiegata nell'interesse del piccolo *Controparte_1* nipote di *Persona_1* e nato successivamente al decesso del nonno, atteso che, in ragione del fatto che non fosse ancora nato, ovviamente non ha potuto subire il pregiudizio dovuto alla sofferenza per la perdita, che è l'unico azionato nella presente sede.

Venendo alla quantificazione del danno subito dal piccolo *Persona_1*, tenuto conto che le citate tabelle milanesi non offrono indici per la perdita di un nonno da parte del nipote, senza che tale mancanza possa dirsi derivante da una ragionata esclusione, ma dal fatto che, come si legge al punto 15, "il monitoraggio raccolto è insufficiente per elaborare una autonoma tabella per altri rapporti parentali diversi da quelli "tabellati" e che "spetta al giudice valutare se nel singolo caso concreto deve riconoscersi il danno da perdita del rapporto parentale anche a soggetti diversi da quelli previsti nelle tabelle, ove sia fornita la prova di un intenso legame affettivo e di un reale sconvolgimento di vita della vittima secondaria a seguito della morte (o della grave lesione biologica) del congiunto. Quanto alla liquidazione, (…) ove il giudice riconosca il diritto al risarcimento per parenti non "tabellati", potrà valutare quale delle due tabelle sia più appropriata ai fini della liquidazione di danni da perdita di rapporti parentali diversi da

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

quelli tabellati". E', pertanto, espressamente prevista – in relazione al caso concreto – la possibilità di applicare una delle due tabelle (genitore/figlio oppure fratello/nipote) a rapporti parentali diversi, dovendosi certamente in tal caso – per affinità e minore intensità del legame –, optare per l'applicazione della seconda tabella (fratello/nipote) e non della prima, per cui muovendo dal valore del punto di € 1.698,00, tenuto conto dell'età (62 anni) della vittima primaria al momento del decesso (equivalente a n. 10 punti), delle età dell'istante (equivalente a n. 20 punti), ritenuto che, in relazione al parametro sub lett. E) (qualità ed intensità della relazione affettiva), possano essere attribuiti ulteriori n. 5 punti, in considerazione della natura del vincolo con la vittima primaria e della presumibile sofferenza interiore patita, considerato che, nell'applicazione della tabella prevista per il danno del nonno per la perdita del nipote, deve tenersi in debito conto la circostanza che la perdita del nonno è diversa e meno grave della fattispecie contemplata in cui a morire sia il nipote, soggetto inevitabilmente più giovane, per cui si reputa equo liquidare la somma di € 59.430,00 (€ 1.698,00 x 35 punti) per il piccolo *Persona_1* .

In definitiva, dunque, l' *Controparte_3* deve essere condannata al pagamento delle seguenti somme, all'attualità: € 289,414,00 per *Parte_1* € 242.482,00 per *Parte_2* , € 242.482,00 per *Parte_4* , € 312.880,00 per *Parte_3* ed € 59.430,00 per *Persona_1* .

Competono inoltre agli istanti gli interessi al tasso legale, da calcolarsi sulle dette somme, devalutate alla data dell'evento lesivo e successivamente rivalutate anno per anno sino alla data di pubblicazione della sentenza, secondo i principi enunciati da Cass. Sez. Un. 1712/95. Spettano infine gli interessi legali sulla sorte capitale dalla presente sentenza al saldo.

Da ultimo da va disattesa la richiesta di risarcimento del danno patrimoniale, genericamente avanzata da *Parte_1* e da *Parte_3* senza alcuna illustrazione della sua effettiva consistenza, sull'assunto della dipendenza dal de cuius dal punto di vista economico, atteso che nulla risulta riscontrato in ordine a detto assunto.

Le spese di lite seguono la soccombenza e si liquidano come da dispositivo, tenuto conto del valore della causa e applicati i principi indicati dalla Corte di Cassazione nella sentenza n. 10367/2024, n.10367 ponendo definitivamente le spese di CTU sono a carico della convenuta soccombente.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140

P.Q.M.

il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni ulteriore domanda, eccezione o istanza disattesa:

accoglie per quanto di ragione la domanda e, per l'effetto, condanna l' *[...]* *Controparte_3* in persona del legale rappresentante pro tempore al risarcimento dei danni subiti da *Parte_1* *Parte_2* , *Parte_4* , *Parte_3* e *Persona_1* e a corrispondere agli stessi le seguenti somme € 289,414,00 per *Parte_1* € 242.482,00 per *Parte_2* , € 242.482,00 per *Parte_4* , € 312.880,00 per *Parte_3* ed € 59.430,00 per *Persona_1* , in moneta attuale oltre agli interessi come in parte motiva;

condanna l' *Controparte_3* a rifondere alle attrici le spese di lite in euro 545,00 per spese ed euro 19.040,00 per compensi, oltre IVA e CPA e spese forfettarie da distrarsi in favore degli avv.ti [redacted] e [redacted] antistatari che ne hanno fatto richiesta, ponendo definitivamente a carico dell' *Controparte_3* *[...]* le spese di c.t.u..

Cosenza, 17.5.2026

Il giudice

dott.ssa Maria Giovanna De Marco

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-140