



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Tribunale Ordinario di Gorizia

Sezione Unica CIVILE

Il Giudice, dott.ssa Laura Di Lauro, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 35/2017 R.Gen.Aff.Cont. assegnata in decisione all'udienza del 04/03/2021 con la fissazione dei termini previsti dagli artt. 190 e 281quinquies, co. I, c.p.c. l'ultimo dei quali è scaduto il 24.5.2021.

TRA

Parte_1 (c.f.: *C.F._1*), *Parte_2*
(c.f. *C.F._2*), *Parte_3* (c.f. *C.F._3*), rappresentati e difesi, in virtù di procura in atti, dagli avv.ti [redacted] e [redacted] ed elett.te dom.ti in Gorizia, al [redacted] [redacted] presso lo studio dell'Avv. [redacted]

- ATTORI

E

Controparte_1
[...] (cod.fisc. e p.iva *P.IVA_1*), in persona del legale rappresentante p.t., elett.te dom.to in Cervignano del Friuli, alla [redacted] [redacted] [redacted] [redacted] presso lo studio dell'Avv. [redacted] [redacted] dal quale è rappresentata e difesa in virtù di procura in atti;

- CONVENUTA

Oggetto: risarcimento del danno derivante da responsabilità medica.



Conclusioni: all'udienza del 04/03/2021 il procuratore degli attori ha concluso riportandosi agli atti ed in particolare all'atto di citazione, in cui hanno chiesto nel merito: "accertata e dichiarata la responsabilità dell' [...]

Controparte_2 (già [...]

Controparte_3), in relazione alle conseguenze lesive subite dal signor Parte_4 in occasione e a seguito dell'intervento di artroprotesi del ginocchio sinistro avvenuto in data 08.02.2013, nonché durante il successivo periodo di degenza presso [REDACTED] di [REDACTED] e al successivo [REDACTED] [REDACTED] condannare l' [...]

Controparte_2 , (già Controparte_3

[...]) in persona del legale rappresentante, al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniale subiti dagli attori per un totale complessivo di € 1.534.995,18 nelle seguenti misure:

Parte_2 € 700.236,93

Parte_1 € 621.128,25

Parte_3 € 213.630,00

o quelle diverse, maggiori o minori somme ritenute congrue, anche in via equitativa e/o all'esito dell'espletanda istruttoria, oltre rivalutazione ed interessi dal dovuto al saldo.

Con vittoria di diritti, onorari e spese>>.

Il procuratore della convenuta ha precisato le conclusioni riportandosi alla comparsa di costituzione, in cui ha chiesto il rigetto della domanda, con vittoria di spese di lite, ed in via istruttoria si è riportato alle memorie ex art. 183 c. 6 n. 2 e 3 c.p.c.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con atto di citazione ritualmente notificato, Parte_3 Parte_1 e Parte_2 , nella qualità rispettivamente di fratello, figlio e moglie di



Parte_4 , [REDACTED] hanno convenuto in giudizio l' *Controparte_1* , esponendo che:

- in data 07.02.2013, *Parte_4* si era recato, in buone condizioni fisiche e di salute, presso la Divisione Ortopedica [REDACTED] di [REDACTED] (GO), per sottoporsi all'intervento programmato di artroprotesi del ginocchio sinistro, eseguito nella mattinata del giorno successivo;
- il 10.02.2013 il paziente si presentava in stato febbrile, con valori ematochimici alterati e nella stessa giornata i sanitari provvedevano alla rimozione del drenaggio;
- in data 11.02.2013, veniva sospesa la terapia antibiotica iniziata il 9.2.2013;
- il 15.02.2013 *Parte_4* riferiva di avvertire un senso di oppressione al torace, pertanto venivano effettuati alcuni accertamenti ed una visita cardiologica, che escludeva la presenza di cardiopatia;
- sebbene l'arto risultasse edematoso, il 19.2.2019 venivano programmate le dimissioni del paziente per il giorno seguente, tuttavia verso le ore 12:00 del medesimo giorno, si verificava un lieve obnubilamento del sensorio, con calo pressorio, e un episodio di incontinenza fecale;
- il paziente veniva allora visitato da un medico internista, il quale gli diagnosticava uno shock settico, cui seguiva il trasferimento dal Reparto di Ortopedia a quello di Medicina, ove, all'esame obiettivo, emergeva "Presenza di eruzione cutanea con piccole lesioni confluenti tipo petecchie in sede di cavo ascellare bilateralmente. Arto inferiore sinistro: ferita chirurgica (artroprotesi ginocchio) arto arrossato e caldo con edema esteso fino alla radice della coscia sulla sua superficie mediale";



- alle ore 16.00 veniva effettuata una visita dermatologica ed un'ecografia dei tessuti molli dell'arto inferiore sinistro, da cui emergeva “una diffusa ecogenicità da edema del tessuto sottocutaneo della gamba in presenza di raccolta a margini indistinti disomogenea tipo flemmone sottocutaneo localizzato prevalentemente nei settori anteriori ed esterni del terzo medio- superiore di gamba con uno spessore che non supera il cm ed una estensione di almeno 20”;
- alle ore 21:50 *Parte_4* veniva allora visitato da un consulente infettivologo, il quale diagnosticava una sepsi grave, prescrivendo l'inizio di una terapia antibiotica a largo spettro ed individuando la probabile porta d'ingresso nella ferita chirurgica come dalla tinea;
- seguiva nei giorni successivi l'ulteriore peggioramento delle condizioni di salute del paziente ed il suo trasferimento dal reparto di Medicina a quello di Rianimazione;
- in data 22 febbraio 2013 si verificava un arresto cardiaco e, a seguito di ulteriori esami, veniva accertata una severa disfunzione sistolica del ventricolo sinistro;
- il 24 febbraio 2013 le condizioni di salute di *Parte_4* si aggravavano ulteriormente, sicché i medici [REDACTED] di [REDACTED] decidevano di trasferire il paziente presso il reparto di Rianimazione dell' *Org_1* di [REDACTED] di Trieste, con la diagnosi “di possibile miocardite, shock settico, infezione cutanea gamba, ARDS, insufficienza renale acuta oligo-anurica, disfunzione epatica, coagulopatia, recente artroprotesi ginocchio sinistro”;
- [REDACTED] di Trieste il paziente risultava in condizioni generali gravissime, con scompenso, shock settico, insufficienza multiorgano e quadro ecg da sospetta miocardite;
- in data [REDACTED] *Persona_1* decedeva.



Gli odierni attori hanno, dunque, inteso agire contro la struttura sanitaria per il risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale, *iure proprio e iure hereditatis*, complessivamente quantificato in € 1.534,995,18.

Si è costituita nel presente giudizio l' *Controparte_1* [...], contestando sia l'*an* che il *quantum* della domanda risarcitoria.

Tanto premesso, la causa è stata istruita mediante il deposito di documenti, l'assunzione di prove testimoniali e l'espletamento di una C.T.U. medico legale ed una contabile, volta alla quantificazione del danno patrimoniale costituito dalla perdita del contributo economico fornito dal congiunto deceduto.

1. Questioni preliminari.

Innanzitutto, vanno rigettate le istanze istruttorie reiterate dalla convenuta all'udienza di precisazione delle conclusioni e nella comparsa conclusionale, essendo stata la causa sufficientemente istruita.

Si rileva, inoltre, che, in virtù della L. Reg. n. 27/2018, all' [...] *Controparte_1* è succeduta *ex lege* l' *Controparte_4*, cui sono stati trasferiti tutti i rapporti attivi e passivi (art. 11 L. Reg. cit.).

2. Nel merito

Si rileva, preliminarmente, che il presente giudizio è stato instaurato prima dell'entrata in vigore della L. 24/2017 (c.d. L. Gelli-Bianco), le cui disposizioni di diritto sostanziale, secondo il prevalente orientamento della giurisprudenza di legittimità, non hanno effetto retroattivo (cfr. Cass. sentenza 11 novembre 2019, n. 28994).

Ciò posto, si rileva che gli odierni attori hanno inteso agire nei confronti della struttura sanitaria per il risarcimento del danno derivante da responsabilità contrattuale ed extracontrattuale.

La responsabilità dell'ente ospedaliero per i danni cagionati al paziente ha, infatti, natura contrattuale e può conseguire, ai sensi dell'art. 1218 cod. civ.,



oltre che all'inadempimento delle obbligazioni direttamente a suo carico, anche, ai sensi dell'art. 1228 cod. civ., all'inadempimento della prestazione medico professionale svolta direttamente dal sanitario, quale suo ausiliario necessario e ciò anche in assenza di un rapporto di lavoro subordinato, comunque sussistendo un collegamento tra la prestazione da costui effettuata e la sua organizzazione aziendale (cfr. Cass. Sez. 3, Sentenza n. 18610 del 22/09/2015).

Va, invece, riconosciuta la natura extracontrattuale della responsabilità della struttura ospedaliera per i danni subiti *iure proprio* dai parenti del paziente deceduto, non potendo questi ultimi essere qualificati terzi protetti dal contratto (cfr. Cass. Sez. 3, Sentenza n. 5590 del 2015).

Orbene, il presente giudizio ha ad oggetto la domanda di risarcimento dei danni derivati dalla [REDACTED] *Parte_4* [REDACTED] a causa di una sepsi complicata da shock settico, quale conseguenza del comportamento prevalentemente omissivo dei sanitari, nella fase antecedente e successiva all'intervento programmato di artroprotesi al ginocchio, presso [REDACTED] di [REDACTED]

Secondo la prospettazione attorea - che richiama le conclusioni della consulenza medico legale, disposta dal P.M. nel corso del procedimento penale avente ad oggetto i medesimi fatti – la causa dell'evento lesivo è stata individuata nell'errore medico, consistito nel grave ritardo diagnostico e nell'inizio della terapia antibiotica adeguata.

In particolare, gli attori hanno puntualmente allegato una serie di errori ed omissioni posti in essere dal personale medico durante la degenza ospedaliera di *Parte_4*, quali 1) l'omessa adeguata sterilizzazione degli strumenti di sala operatoria, l'omessa adeguato lavaggio delle mani da parte del personale sanitario prima dell'ingresso in sala operatoria e l'omessa disinfezione della cute del paziente nella fase pre-operatoria, 2) l'omessa esecuzione di un esame colturale del liquido raccolto dal drenaggio della ferita chirurgica, nonostante i chiari segni di flogosi, 3) l'omessa misurazione della temperatura



corporea per più di una volta al giorno, 4) l'omesso tempestivo avvio di una terapia antibiotica, 5) l'omessa diagnosi della piodermite all'arto inferiore sinistro, con l'omesso avvio delle necessarie terapie; 6) l'omessa tempestiva diagnosi della sepsi e del successivo shock settico, che ha portato alla morte. Parte_4

2.1 Sul risarcimento del danno iure hereditatis derivante da responsabilità contrattuale.

In punto di riparto dell'onere della prova, si rileva che, secondo il prevalente orientamento della giurisprudenza di legittimità, grava sul paziente l'onere di dimostrare il rapporto col medico o con la struttura sanitaria e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia, in rapporto causale con l'attività o l'omissione del medico ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare che tale inadempimento non vi è stato o che, pur esistendo, non sia stato eziologicamente rilevante nella produzione dell'evento lesivo (cfr. Cass. sentenza n. 5590/2015).

In altri termini, il creditore della prestazione professionale, che alleggi un evento di danno alla salute, deve provare tanto quest'ultimo e le conseguenze pregiudizievoli che ne siano derivate (c.d. causalità giuridica), quanto il nesso di causalità fra quell'evento e la condotta del professionista nella sua materialità, impregiudicata la natura di inadempienza di quella condotta, che al creditore spetta solo di allegare.

Una volta che il creditore abbia provato, anche mediante presunzioni, il nesso eziologico fra la condotta del debitore, nella sua materialità, e l'aggravamento della situazione patologica o l'insorgenza di nuove patologie, sorgono gli oneri probatori del debitore, il quale deve provare l'adempimento o che l'inadempimento è stato determinato da impossibilità della prestazione a lui non imputabile.

Se la prova della causa di esonero è stata raggiunta vuol dire che l'aggravamento della situazione patologica o l'insorgenza di una nuova



patologia è sì eziologicamente riconducibile all'intervento sanitario, ma il rispetto delle *leges artis* è nella specie mancato per causa non imputabile al medico.

Emerge così un duplice ciclo causale, l'uno relativo all'evento dannoso, a monte, l'altro relativo all'impossibilità di adempiere a valle.

Tanto premesso, si rileva, innanzitutto, che alcuna contestazione è sorta tra le parti in ordine al rapporto con la struttura sanitaria e sulle buone condizioni di salute del paziente alla data del ricovero.

Nel caso di specie, gli attori hanno specificamente allegato l'inadempimento in cui sono incorsi i sanitari della struttura, dimostrando altresì che proprio tali negligenti condotte hanno costituito la causa del decesso del congiunto.

La responsabilità della struttura ospedaliera è stata, altresì, confermata dal C.T.U. medico legale dott. *Per_2* il quale ha, innanzitutto, rilevato che il decesso di *Parte_4*, oggetto di esame autoptico effettuato dal dott. *l...* *Persona_3* (04.04.13), è causalmente riconducibile alla “sindrome da immobilizzazione e broncopolmonite massiva bilaterale”, che costituiscono gli “esiti della sepsi evoluta nello shock settico a sua volta evoluto nella segnalata condizione di “MOF”, ossia di insufficienza multipla d'organo” (v. relazione peritale).

La causa dell'evento lesivo è stata individuata dall'ausiliario – confermando la tesi attorea – nel comportamento persistentemente omissivo del personale del reparto di ortopedia dell' *Org_1* di ████████ tenuto nella fase pre-operatoria e post-operatoria, nel periodo di prima degenza presso il reparto di ortopedia, tra il 7.2.2013 e il 19.2.2013, che ha determinato l'evoluzione della situazione patologica.

In particolare, con riferimento alla fase pre-operatoria, il C.T.U. ha evidenziato il mancato rispetto del timing della profilassi, iniziata solo 25 minuti prima dell'incisione, con conseguente anticipo di 35 minuti rispetto all'inizio raccomandato e nell'immotivato frazionamento della dose di antibiotico (1 grammo per 2), rispetto alla sua corretta somministrazione (in



una sola volta alla dose di 2 gr per via endovenosa lenta), mentre, dopo l'intervento, il consulente ha ritenuto priva di giustificazione la somministrazione di terapia antibiotica con amoxicillina-clavulanato (Augmentin) dal 9 all'11 febbraio 2013.

Per quanto riguarda la fase post-operatoria, il perito ha, inoltre, accertato che a partire dal giorno successivo all'intervento erano comparse "alterazioni persistenti dei valori ematochimici, indicativi di un processo flogistico in atto, manifestandosi, in data 12.02, con edemizzazione dell'arto inferiore operato e picco febbrile", edemizzazione mantenuta nei giorni successivi con intenso arrossamento (dal 14.02) e per la quale l'unico provvedimento adottato - nell'ipotesi di una sua genesi vascolare - risultava rappresentato dal posizionamento dell'arto "in scarico" assieme alla richiesta di un ecodoppler (negativo) e solo, in data 15.02.13, "si procedeva mediante effettuazione degli indici di flogosi, che, pur elevati venivano ignorati" (v. relazione peritale).

Nulla - sottolinea il perito - era stato allestito sotto il profilo terapeutico e diagnostico, così come nulla compare relativamente alle condizioni dell'arto inferiore operato nelle giornate del 17, 18 e 19 febbraio 2013, allorquando è stata effettuata la diagnosi di shock settico (v. pag. 23 e 24 della relazione peritale).

Qualora, seguendo la seconda e meno sostenibile ipotesi avanzata dall'infettivologo, la porta di entrata fosse rappresentata dalla "tinea pedis" (dermatofitosi da *Trichophyton rubrum*: il cd. piede d'atleta), escludendo quindi una infezione del sito chirurgico, secondo il perito, risultava doverosamente necessario allestire una mirata bonifica distrettuale prima di procedere chirurgicamente (bonifica distrettuale con eosina e antimicotici).

Il consulente ha, dunque, concluso ritenendo che la condotta in concreto tenuta dai sanitari, nel corso della degenza dal 7.02.2013 al 19.02.13, si sia collocata agli antipodi rispetto a quella che avrebbero dovuto porre in essere per risultare conforme alle *leges artis* e che qualora i sanitari avessero tenuto tempestivamente il comportamento omesso, evitando l'infezione del sito



chirurgico o bonificando la presunta seconda sede di inquinamento (dalla tinea), quanto meno secondo il criterio del “più probabile che non”, non solo l’evento morte non si sarebbe verificato ma l’attesa di vita del paziente non sarebbe stata modificata dalla condizione post-chirurgica.

Né a diverse conclusioni è possibile pervenire in base all’osservazione del Consulente Tecnico dell’Azienda convenuta, secondo cui *“la caduta a terra del paziente [17.2.2013] abbia dimostratamente mutato la successiva storia ospedaliera del medesimo, con differita insorgenza [19.2.2013] di una sintomatologia neurologica metatraumatica, con possibile aggravio della montante 2 sindrome flogistica AIsx, con conseguente sospensione del previsto trasferimento del paziente in ambiente riabilitativo ed ancora con sollecito trasferimento dello stesso c/o UO ad indirizzo internistico”* (v. pag. 29 della relazione peritale).

Sul punto, va preliminarmente rilevata la tardività dell’eccezione, in quanto sollevata dall’azienda convenuta solo nella comparsa conclusionale, a seguito delle osservazioni all’elaborato peritale trasmesse dal proprio C.T.P., sebbene la circostanza fosse stata allegata dagli attori sin dal proprio atto introduttivo.

L’osservazione appare, in secondo luogo, eccessivamente generica, non avendo il C.T.P. sufficientemente illustrato la rilevanza causale della caduta del paziente nel corso del ricovero rispetto all’evento – morte, derivato da una infezione.

In ogni caso, il C.T.U. ha escluso qualsiasi rilevanza causale della caduta del paziente nella produzione dell’evento lesivo, anche in termini di aggravamento, essendosi trattato di “una banale caduta con il deambulatore”, come desumibile dal diario infermieristico dello stesso giorno, in cui si segnalava: << fatta denuncia. Alla caduta non presenta apparentemente alcuna lesione ma stamane accusa dolore al sacro>>.

A fronte delle osservazioni del C.T.P., il perito ha, in maniera puntuale, chiarito che: <<Non venivano richiesti approfondimenti specifici immediati apparendo il paziente (20.02) “..vigile orientato, collaborante...” dopo un



temporaneo episodio di obnubilamento del sensorio (19.02) e negativo risultava l'esame TAC del capo dd. 02.03.04 per esiti post-traumatici. Il fatto che, a causa di questo episodio, veniva sospeso il trasferimento in reparto riabilitativo (peraltro predisposto il 11.02) appare del tutto inconferente ai fini del nesso causale non potendo in alcun modo incidere le eventuali prestazioni riabilitative sullo sviluppo dell'ipodermite (18.02) e dello shock settico (19.02). Infine nulla di specifico su base traumatica risulta riportato nella definizione delle cause di morte indicate nelle conclusioni dell'esame autoptico del 04.04.13>> (v. pag. 32 e 33 dell'elaborato peritale).

Alla luce delle considerazioni che precedono, si ritiene adeguatamente dimostrato che la condotta negligente dei sanitari operanti all'interno della struttura ospedaliera e sopra descritta abbia causato il decesso di *Parte_4* e laddove i medici avessero tenuto un comportamento adeguatamente diligente, con elevato grado di probabilità, l'evento morte non si sarebbe verificato.

Al contrario l' *CP_3* convenuta non ha fornito la prova liberatoria, sulla medesima gravante, circa l'esatto adempimento delle prestazioni o la non imputabilità dell'inadempimento.

Dall'accertamento della responsabilità della convenuta per il verificarsi dell'evento dannoso (morte) discende il diritto di *Parte_2* e [...] *Pt_1* quali eredi di *Parte_4* , di ottenere il risarcimento del danno, nei limiti di seguito indicati.

Innanzitutto, questi ultimi hanno inteso agire, *iure hereditatis*, per il risarcimento del danno non patrimoniale, nella componente del danno biologico terminale, morale c.d. catastrofe e del danno esistenziale, subito da *Parte_4* sino alla data del decesso.

Orbene, quanto all'*an* della pretesa, occorre considerare che, alla luce del più recente orientamento della giurisprudenza di legittimità, in caso di morte causata da un illecito, il danno morale terminale deve essere tenuto distinto da quello biologico terminale, in quanto il primo (danno da lucida agonia o



danno catastrofale o catastrofico) consiste nel pregiudizio subito dalla vittima in ragione della sofferenza provata nel consapevolmente avvertire l'ineluttabile approssimarsi della propria fine ed è risarcibile a prescindere dall'apprezzabilità dell'intervallo di tempo intercorso tra le lesioni e il decesso, rilevando soltanto l'integrità della sofferenza medesima; mentre il secondo, quale pregiudizio alla salute che, anche se temporaneo, è massimo nella sua entità e intensità, sussiste per il tempo della permanenza in vita, a prescindere dalla percezione cosciente della gravissima lesione dell'integrità personale della vittima nella fase terminale della stessa, ma richiede, ai fini della risarcibilità, che tra le lesioni colpose e la morte intercorra un apprezzabile lasso di tempo (cfr. Cassazione civile sez. III - 05/05/2021, n. 11719).

Relativamente alla quantificazione di tali pregiudizi, deve farsi applicazione delle tabelle del Tribunale di Milano, aggiornate all'anno 2021, le quali, innanzitutto, ne stabiliscono una durata convenzionale di 100 giorni.

Il danno – secondo tali tabelle ed in applicazione del più recente orientamento della giurisprudenza di legittimità - comprende sia la componente biologica temporanea, sia la componente morale, in termini medi, sia pur adeguatamente personalizzabili, e viene quantificato secondo un andamento decrescente, nella presunzione, sostenuta dall'esperienza medica, per cui la sofferenza sia maggiore nel periodo iniziale al quale segue la lesione, per poi invece assestarsi in una sorta di adattamento.

Orbene, nel caso di specie, deve ritenersi che, al contrario, la sofferenza abbia avuto un andamento crescente, in considerazione delle iniziali buone condizioni di salute del paziente, alla data del ricovero, cui è seguito un progressivo peggioramento delle condizioni di salute, sino all'*exitus* (ciò che comunque non esclude l'utilizzazione del parametro, letto al contrario, ossia partendo dall'ultimo giorno e andando a ritroso), tenendo conto, ai fini liquidazione del danno biologico terminale, della durata dell'invalidità temporanea, come quantificata dal C.T.U., decorrente dall'atto operatorio



(08.02.2013) al [REDACTED], pari a complessivi 51 giorni, e dell'età della vittima.

In applicazione dei predetti criteri, il danno biologico terminale può, dunque, essere adeguatamente liquidato in € 65.694,00, di cui € 30.000,00 per gli ultimi 3 giorni di vita ed € 35.694,00 per i precedenti 48 giorni, senza alcun ulteriore aumento.

Null'altro va, infatti, liquidato *iure hereditatis* a titolo di danno non patrimoniale, sotto il profilo del danno esistenziale, del danno morale o c.d. catastrofale, alla luce del principio di unitarietà ed omnicomprensività del danno non patrimoniale e quindi del danno terminale, tale da ricomprendere al suo interno ogni aspetto biologico, morale ed esistenziale, in mancanza di elementi che facciano ritenere, nel caso concreto, il danno subito più grave e diverso rispetto a casi analoghi (cfr. Cass. Sez. 3 - Sentenza n. 28988 del 11/11/2019).

Non può, inoltre, essere operata alcuna ulteriore personalizzazione per il danno catastrofale, in considerazione della compromissione dello stato di coscienza, accertato dal C.T.U. dal 22.02.13.

Da ultimo, alcuna statuizione viene pronunciata in ordine alla mancanza di consenso informato, dedotta tra gli specifici inadempimenti da parte della struttura sanitaria ma non oggetto di espressa domanda risarcitoria.

In ogni caso, vale osservare, sul punto, che gli attori non hanno allegato né tantomeno provato che, ove adeguatamente informato, il paziente avrebbe rifiutato di prestare il consenso, anche in considerazione del carattere dell'intervento, che era stato programmato.

Tale somma viene trasmessa agli eredi [REDACTED] *Parte_2* e [REDACTED] *Parte_1*, nella misura del 50% ciascuno.

2.2 Sui danni patiti iure proprio dai congiunti.

Gli attori hanno inoltre chiesto il risarcimento dei danni subiti *iure proprio*, a causa del decesso di [REDACTED] *Persona_1*, identificati sia nella sofferenza derivante dalla perdita del rapporto parentale, nella componente del danno morale e



dinamico relazionale, cui si aggiunge il risarcimento del danno patrimoniale, richiesto da *Parte_2*, costituito dalla perdita del contributo economico fornito dal defunto alla vita domestica.

Orbene, va innanzitutto accolta la domanda di risarcimento del danno da lucro cessante, proposta da quest'ultima, per la perdita del reddito del marito, al tempo pensionato, da liquidare in base al reddito perduto.

E', infatti, ragionevole ritenere che, qualora *Persona_1* fosse rimasto in vita, questo avrebbe continuato a contribuire, dal punto di vista economico, alla vita familiare, anche in considerazione della circostanza (non contestata) che l'attrice, da sempre casalinga, fosse priva di un proprio reddito.

Per la liquidazione di tale voce di danno è stata espletata una C.T.U. contabile, a cura del dott. *Persona_4*, cui era stato conferito l'incarico di 1) determinare il reddito della vittima al momento della morte; 2) detrarre la quota presumibilmente destinata ai bisogni personali della vittima o al risparmio, in misura pari a 1/2, tenuto conto che la moglie fosse priva di un reddito proprio; 3) moltiplicare il risultato per un coefficiente di capitalizzazione delle rendite vitalizie, con la precisazione che il coefficiente da scegliere avrebbe dovuto essere corrispondente all'età della vittima se questa fosse più giovane dell'alimentato ed all'età di quest'ultimo nel caso contrario, facendo in ogni caso applicazione di coefficienti di capitalizzazione, aggiornati o scientificamente corretti, quali quelli approvati con provvedimenti normativi per la capitalizzazione delle rendite previdenziali o assistenziali o quelli diffusi dal Consiglio Superiore della Magistratura ed allegati agli Atti dell'incontro di studio per i magistrati, svoltosi a Trevi il 30 giugno – 1 luglio 1989 (Corte di Cassazione, Sez. III, sen. n. 10499/2017; Cass. sez. III sentenza del 14/10/2015, n. 20615); 4) detrarre, in ogni caso, dal reddito suddetto l'ammontare delle spese per la produzione del reddito ed il carico fiscale, che in assenza del fatto illecito avrebbero rappresentato voci di spesa, e come tali avrebbero ridotto il reddito disponibile per il familiare.



In applicazione di tali criteri, l'ausiliario ha, dunque, accertato che il reddito della vittima al momento della morte, al netto della quota da detrarre, destinata ai bisogni personali della vittima o al risparmio, fosse pari ad € 7.476,00 annui, quantificando in € 64.010,00 il danno da lucro cessante, corrispondente ad € 7.476,00 moltiplicato per 8,5620.

Non possono, invece, essere accolte le osservazioni del consulente tecnico di parte convenuta, secondo cui al predetto importo andrebbe ulteriormente scomputato quanto percepito dalla *Parte_2* a titolo di pensione di reversibilità, dovendo escludersi, nel caso di specie, l'operatività della *compensatio lucri cum damno*, stante le diversità del titolo giustificativo della prestazione indennitaria rispetto a quella risarcitoria.

Alla luce delle considerazioni che precedono, l'*CP_3* convenuta va condannata al risarcimento del danno patrimoniale, in favore di *Parte_2* [...], quantificato in € 64.010,00, cui devono aggiungersi € 2.450,00 per le spese funerarie (cfr. Cass. Sez. 3, Sentenza n. 11684 del 26/05/2014).

Da ultimo, va accolta la domanda di risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale, proposta da *Parte_2*, *Parte_1* e [...] *Pt_3* nella qualità di moglie, figlio e fratello del defunto, nei limiti di seguito indicati.

Ed invero, chiarita la natura extracontrattuale della responsabilità della struttura sanitaria per il danno parentale, subito dai congiunti della vittima, questo può essere definito come un danno di natura non patrimoniale che un soggetto subisce in conseguenza dell'attività illecita, posta in essere da un terzo, ai danni di altra persona legata alla prima da un rapporto di natura familiare e/o affettiva, che ha determinato lo stravolgimento di un sistema di vita che trovava le sue fondamenta nell'affetto e nella quotidianità di tale rapporto, nonché una sofferenza interiore derivante dal venir meno dello stesso (cfr. Cass. civ., sez. III, n. 23469/2018; Cass. civ., sez. III, n. 901/2018; Cass. civ., sez. III, n. 7513/2018).



Il danno da perdita del rapporto parentale rappresenta, dunque, una particolare voce del danno non patrimoniale, comprensivo sia del danno esistenziale, in quanto afferente alla sfera dinamico-relazionale del soggetto interessato, che del danno morale, inteso come sofferenza intima del superstite.

Con riferimento alla prova di tale voce di danno, la Corte di Cassazione ha di recente chiarito che il giudice è tenuto a verificare, in base alle evidenze probatorie acquisite, se sussista il profilo del danno non patrimoniale subito dal prossimo congiunto e, cioè, l'interiore sofferenza morale soggettiva e quella riflessa sul piano dinamico-relazionale, nonché ad apprezzare la gravità ed effettiva entità del danno in considerazione dei concreti rapporti col congiunto, anche ricorrendo ad elementi presuntivi, quali la maggiore o minore prossimità del legame parentale, la qualità dei legami affettivi (anche se al di fuori di una configurazione formale), la sopravvivenza di altri congiunti, la convivenza o meno col danneggiato, l'età delle parti ed ogni altra circostanza.

Nel caso di specie, va, innanzitutto, accolta la domanda di risarcimento del danno parentale proposta da *Parte_2* e *Parte_1* in considerazione dello stretto rapporto di parentela con il defunto, rispettivamente moglie e figlio, dell'elemento della convivenza e delle concrete modalità in cui si è verificata la lesione, avendo gli attori, nell'arco di due mesi, improvvisamente perso il congiunto, che all'epoca aveva 72 anni e prima del ricovero era in buone condizioni generali di salute.

Tale conclusione risulta confermata dalle risultanze delle prove testimoniali.

Con riferimento ai rapporti tra *Parte_2* e *Parte_4*, è stata, infatti, assunta la testimonianza di *Tes_1* (figlia di *Parte_3*, *Tes_2* [...] *Testimone_3*, *Testimone_4* e *CP_5*, questi ultimi indifferenti rispetto ai fatti di causa.

In particolare, *Testimone_2* ha dichiarato di aver incontrato, in qualche occasione, *Parte_2* con il marito, mentre andavano a fare la spesa o dal medico, mentre, alcuna rilevanza probatoria può essere riconosciuta alle



ulteriori dichiarazioni rese dalla teste, essendole state le circostanze riferite dalla stessa attrice; il teste *Testimone_3* ha, invece dichiarato che *Pt_4* gli aveva riferito che la moglie lo aveva accompagnato, per brevi tragitti, in barca a vela, sebbene abbia poi precisato di non averla mai vista, circostanza confermata anche da *Tes_1* .

Infine, la teste *Testimone_4* ha riferito di aver visto spesso *Parte_2* [...] in compagnia del marito, essendo una loro vicina di casa, mentre risultano generiche le ulteriori dichiarazioni relative alla frequenza con cui i coniugi si recavano insieme a cena o uscivano per andare a trovare parenti o amici, così come quelle rese da *CP_5* , il quale ha dichiarato di non aver visto i due andare fuori a cena ma che la circostanza gliela avrebbero riferita loro stessi (v. verbale di udienza del 31.1.2019).

Sul rapporto tra il defunto ed il figlio *Pt_1* sono stati, inoltre, sentiti quali testimoni *Tes_5* , *Testimone_6* , *Testimone_3* , *CP_5* , tutti indifferenti rispetto ai fatti di causa, i quali hanno confermato la convivenza di *Parte_1* con il genitore e che i due condividevano diverse passioni, tra cui quella per la barca a vela ed il giardinaggio ed erano soliti trascorrere del tempo in compagnia l'uno dell'altro, come la scelta del materiale ed il mobilio per arredare la nuova casa.

Il teste *Testimone_6* ha, altresì, riferito di aver visto spesso *Parte_4* in compagnia del figlio.

Orbene, in applicazione delle Tabelle Milanesi, aggiornate al 2021, il Tribunale ritiene che il danno parentale subito da *Parte_2* e [...] *Pt_1* possa essere liquidato in € 224.333,22 ciascuno (pari al valore monetario base, con aumento di 1/3).

Ed invero, la personalizzazione del danno operata nei confronti di *Parte_2* [...] risulta giustificata dalla particolare intensità della sofferenza patita a seguito della perdita del marito, da ritenersi sussistente, in via presuntiva, sulla base della lunga della convivenza matrimoniale, protrattasi dal 1964 sino al 2013, e dalle concrete modalità in cui si è verificato l'evento lesivo.



Alla luce delle risultanze delle prove testimoniali, deve invece ritenersi che l'attrice non abbia invece fornito adeguata dimostrazione di fondamentali e radicali cambiamenti dello stile di vita, secondo i principi espressi dalla più recente giurisprudenza di legittimità (cfr. Cassazione civile sez. III, 11/11/2019 n.28989)

Per quanto riguarda *Parte_1*, all'esito dell'attività istruttoria, è emersa la particolare intensità del vincolo e della comunanza di interessi, tale da far ritenere sussistente - alla luce della prove testimoniali assunte - un'effettiva modificazione delle abitudini di vita, tale da giustificare l'operata personalizzazione.

Da ultimo, va accolta la domanda di *Parte_1* di risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale in considerazione dello stretto rapporto di parentela con il defunto (fratello), sia pur in assenza dell'elemento della convivenza, il quale può essere adeguatamente risarcito in € 24.350,00, in assenza di elementi che consentano di operare ulteriori aumenti.

Dalle testimonianze assunte nel corso del giudizio non è emerso, infatti, un effettivo sconvolgimento delle abitudini di vita dell'attore. Sul punto, sono state sentite *Tes_1* e *Per_5*, figlie dell'attore, le quali hanno, in particolare, riferito che ormai da tempo il padre non trascorrevva con il fratello le festività, mentre in parte generiche ed in parte contraddittorie risultano essere le ulteriori dichiarazioni in ordine alla frequenza con la quale i due si incontravano.

Null'altro va liquidato a titolo di danno non patrimoniale, dovendo escludersi la possibilità di cumulare il danno morale (non altrimenti specificato) o esistenziale da perdita del congiunto a quello c.d. parentale, poiché la sofferenza patita nel momento in cui la perdita è percepita (sul piano morale soggettivo) e quella che accompagna l'esistenza del soggetto che l'ha subita (sul piano dinamico -relazionale) rappresentano elementi essenziali dello stesso complesso e articolato pregiudizio, destinato ad essere risarcito, sì



integralmente, ma anche unitariamente (Cass. Sez. Un., 11 novembre 2008, n. 26972; Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 30997 del 30/11/2018).

Alla luce di tutte le considerazioni che precedono, l' **CP_3** convenuta deve essere condannata a pagare a titolo di danno, iure proprio e *iure hereditatis*, in favore di **Parte_2** la somma di euro 323.640,22 ed in favore di [...] **Pt_1** l'importo di € 257.180,22, nonché in favore di **Parte_1**, iure proprio, l'importo di € 24.350,00.

Tale danno è stato liquidato all'attualità ma agli attori compete altresì il danno da ritardo, da liquidarsi mediante applicazione degli interessi al saggio legale sugli importi liquidati, devalutati all'epoca del fatto [REDACTED] e di anno in anno rivalutato secondo gli indici **Org_2** dal giorno del fatto sino alla pubblicazione della presente sentenza.

Le spese di lite seguono la soccombenza e per l'effetto l'azienda convenuta va condannata al pagamento delle spese di lite in favore degli attori, che sono liquidate come da dispositivo, ivi comprese quelle per il procedimento di mediazione, e in applicazione dei criteri di cui al D.M. 55/2014, come modificati con D.M. 37/2018, tenuto conto del valore della causa (calcolato sull'importo riconosciuto e liquidato all'esito del giudizio), della complessità delle questioni trattate, del tenore delle difese svolte e dunque facendo applicazione degli importi medi previsti dallo scaglione di riferimento (superiore ad € 520.000,00), con aumento del 20% del parametro medio dello scaglione compreso tra € 260.001 e € 520.000,00, pari ad € 21.387,00, cui deve aggiungersi l'ulteriore aumento del 30% ai sensi dell'art. 4.c. 2 D.M. 55/2014, considerata la pluralità di parti difese dal difensore, non aventi identica posizione processuale.

Le spese di C.T.U., come liquidate con separati decreti, vanno definitivamente poste a carico della convenuta.

P.Q.M.



Il Tribunale di Gorizia, Sezione Unica civile, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, ogni ulteriore domanda, istanza ed eccezione disattesa, così provvede:

1) accertata, per le causali di cui in motivazione, la responsabilità contrattuale ed extracontrattuale dell' *Controparte_1* [...], condanna quest'ultima al risarcimento del danno, *iure proprio e iure hereditatis*, in favore di *Parte_2*, liquidato in euro 323.640,22 ed in favore di *Parte_1* in € 257.180,22, nonché in favore di *Parte_1*, *iure proprio*, liquidato € 24.350,00, oltre interessi al tasso legale sull'importo liquidato, devalutato all'epoca del fatto [REDACTED] e di anno in anno rivalutato secondo gli indici *istat foi*, dal giorno del fatto sino alla pubblicazione della presente sentenza;

2) condanna l' *CP_3* convenuta, in persona del legale rappresentante p.t., al pagamento delle spese di lite in favore degli odierni attori, che sono liquidate un'unica volta in € 1.713,00 per esborsi ed € 41.063,04 per compensi, comprensivi del procedimento di mediazione, oltre IVA, CPA e spese generali al 15%, se dovuti come per legge.

Così deciso in Gorizia, il 3.8.2021.

Il Giudice
(dott. Laura Di Lauro)