N. R.G. 67/2022

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO di LANCIANO

Affari Contenziosi Civili

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Chiara D'Alfonso
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **67/2022** promossa da:

Parte_1 (c.f. *C.F._1*) rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] (C.F.: [redacted] ed avv. [redacted] (C.F.: *C.F._3*) del Foro di Romadomiciliato in [redacted]

contro

Controparte_1 (c.f. *P.*) rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] (c.f. *C.F._4*) domiciliato in [redacted]

Le parti hanno concluso come da verbale d'udienza di precisazione delle conclusioni come segue:

Per l'attore

"1) Accertare e dichiarare che l'infezione da Covid-19, meglio descritta in atti, è stata contratta dalla Sig.ra Parte_2, durante la sua permanenza presso la Casa di Riposo [redacted] per responsabilità di Contropa" P.I.: P.IVA_1 con sede legale in [redacted] alla [redacted] – cap. [redacted] a causa omessa e/o inadeguata e/o insufficiente qualità complessiva delle misure preventive e di controllo delle infezioni.
2) Accertare e dichiarare che l'infezione da Covid-19, meglio descritta in atti, ha causato la grave polmonite bilaterale interstiziale, che ha condotto la Sig.ra Parte_2 al [redacted]
3) Accertata l'esclusiva responsabilità di Controparte_1" nella causazione dell'infezione da Covid-19, per l'effetto, condannare la stessa, in persona del legale rappresentante P.T., al risarcimento, in favore dell'odierno attore, dei seguenti danni.
A) danno da perdita parentale € 245.167,50, in favore di Parte_1, (figlio non convivente) in relazione al provato rapporto di parentela con la Sig.ra Parte_2. O al risarcimento della diversa somma ritenuta di giustizia anche alla luce dell" eventuale espletanda C.T.U. medico legale.
B) danno terminale subito dalla Sig.ra Parte_2 quantificato nella complessiva somma di € 51.019,50 (cinquantunomilazerodiciannove/50), da trasmettersi iure hereditatis dalla vittima all'odierno attore. O al risarcimento della diversa somma ritenuta di giustizia anche alla luce dell'eventuale espletanda C.T.U. medica e contabile

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-920

C) oltre qualsiasi altra ulteriore voce di danno iure proprio o iure hereditatis, comunque connessa e conseguenziale al decesso della congiunta, Sig.ra Parte_2 , in favore dell'odierno attore, nella misura che il Giudice riterrà di giustizia o di equità.
Il tutto oltre agli interessi dal giorno dell'insorgenza della morte, rivalutazione monetaria, spese, onorari di causa."

Per la convenuta
"chiede il rigetto della domanda per le ragioni espresse in premessa. Con vittoria dei compensi e delle spese del giudizio"

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

Con atto di citazione Parte_1 figlio della signora Parte_2 ha adito l'intestato Tribunale premettendo che la propria madre è stata ospitata dal 6 luglio 2019 al [redacted] presso la casa di riposo [redacted] struttura gestita da Controparte_1 , entrandovi in buone condizioni di salute.

Mentre era ospite, è risultata positiva al COVID-19, ricoverata in struttura ospedaliera per poi decedere l [redacted] a causa di polmonite interstiziale bilaterale.

L'attore ha assunto che durante il periodo pandemico nella struttura non venivano rispettate le misure di prevenzione con uso di mascherine, distanziamento e sospensione attività di gruppo e ciò avrebbe causato il contagio della signora Parte_2 e di altri ospiti. Il signor Parte_1 ha sofferto l'assenza della madre e la impossibilità di starle vicino nel trapasso.

Le richieste dell'attore sono: accertare la responsabilità della CP_1 convenuta per non aver garantito la sicurezza della signora Parte_2 cui era tenuta contrattualmente; condannare la cooperativa al risarcimento di danni patrimoniali e non.

La parte attrice allega:

1. foto della pagina Facebook della struttura che mostra che gli ospiti non indossavano mascherina negli spazi comuni,

2. protocolli ministeriali sulle misure di prevenzione e strutture residenziali per anziani durante la pandemia,

3. dichiarazioni dell'attore di altri parenti ospiti che provano l'assenza di mascherina da parte degli anziani

Al fascicolo processuale si rinviene documentazione relativa alla formazione sulle misure di protezione con sottoscrizione da parte di tutto il personale sanitario.

Vengono allegati test-tampone degli ospiti e rilevazione temperature del personale

Il primo test positivo è riferibile a due pazienti e risale al 13 novembre 2020.

Costituita la Cooperativa questa ha contestato la ricostruzione dei fatti e la propria responsabilità nella causazione dell'insorgere dell'infezione da Covid-19 contratta dalla sig.ra Parte_2 durante la sua permanenza nella struttura residenziale.

La Cooperativa ha altresì contestato l'entità dei danni lamentati dall'attore, in particolare il danno da perdita parentale e il danno terminale.

SUL TITOLO DI RESPONSABILITA' DELLA STRUTTURA SANITARIA

In ambito sanitario la responsabilità civile è disciplinata dalla Legge n. 24 del 28 febbraio 2017 (Legge Gelli-Bianco). La richiamata legge prevede l'obbligo per tutti gli esercenti le professioni sanitarie (medici, infermieri, odontoiatri, operatori sanitari, etc.) di attenersi alle linee guida validate dall'Istituto Superiore di Sanità e dal Ministero della Salute. In forza di ciò la legge chiama a rispondere del danno alla salute,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-920

determinatosi in ambito sanitario, innanzitutto le strutture sanitarie e socio sanitarie (responsabilità contrattuale), direttamente responsabili sia del danno da malpractice cagionato dal personale sanitario operante al loro interno ex artt. 1218 e 1228 cc, che del danno conseguente all'inadempimento di obblighi organizzativi e di aggiornamento tecnologico derivanti dal contratto di spedalità ovvero assistenza concluso con i pazienti. Tali obblighi impegnano in primo luogo le strutture sanitarie preposte alla fornitura di cure in un contesto adeguato alle circostanze, vuoi per tipologia e dimensioni della struttura, che per bacino d'utenza, caratteristiche dei servizi e utilizzo di apparecchiature in linea con l'evoluzione scientifica e tecnologica.

Di indubbio rilievo sono le ipotesi in cui il danno al paziente derivi da una carenza organizzativa della struttura sanitaria; si consideri l'ipotesi in cui il decesso o l'aggravamento della patologia siano stati cagionati da un ricovero tardivo in terapia intensiva. Trattasi di fattispecie che involgono la responsabilità della struttura sanitaria nel quale il sanitario abbia operato.

Da tempo la giurisprudenza ha individuato una responsabilità autonoma della struttura, in quanto tale non riferibile ad una condotta colposa attiva od omissiva del personale medico, bensì ad una colposa carenza organizzativa della struttura stessa. Tale responsabilità discende da un contratto atipico di spedalità comprensivo, oltre che delle prestazioni mediche in senso stretto, anche di una serie di altre prestazioni, quali alloggio, ristorazione, disponibilità di attrezzature adeguate, sicurezza degli impianti, custodia dei pazienti, apprestamento di medicinali, nonché messa a disposizione del personale medico, ausiliario e paramedico, nel numero e con le competenze adeguate, anche nelle situazioni di urgenza. L'indirizzo è stato in ultimo positivizzato dalla legge Gelli- Bianco che, nell'individuare nella "sicurezza delle cure" una parte costitutiva del diritto alla salute, ne ha predicato la realizzazione anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione ed alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative. Appare quindi configurabile un danno c.d. da "disorganizzazione", o secondo altra dicitura, "da inefficienza", conseguente ad una violazione dello standard medio di organizzazione ed efficienza della struttura sanitaria, che un paziente può ragionevolmente attendersi e prevedere.

La responsabilità della struttura, più nel dettaglio, sarà ravvisabile nel caso in cui non siano garantiti: a) adeguata (in termini di tipologia, ovvero di numero) strumentazione o macchinari necessari per la prestazione sanitaria, ivi inclusi quelli necessari per le emergenze; b) presenza di personale sanitario in numero e con una specializzazione adeguati; c) sicurezza dell'ambiente ospedaliero, nonché d) custodia e protezione dei pazienti più vulnerabili (disabili, minori)

Nel contesto di emergenza pandemica si ritiene che non discenda un'automatica responsabilità delle strutture sanitarie nei casi in cui queste si siano rivelate, soprattutto nella prima fase emergenziale, non sufficientemente attrezzate per fronteggiare un evento straordinario come la pandemia. Il livello organizzativo e la dotazione di apparati tecnologici, idonei a soddisfare le esigenze di diagnosi, cura ed assistenza, deve infatti rapportarsi alle risorse disponibili ed alla necessità che queste siano impegnate con razionalità, appropriatezza ed efficienza. Pertanto non è possibile imputare alle strutture ospedaliere, tanto più in assenza di un piano pandemico aggiornato, di non essere state attrezzate con reparti, apparati e personale che in tempi ordinari sarebbero stati sovrabbondanti, oltre che economicamente insostenibili.

Se quindi deve escludersi la possibilità di contestare alle strutture sanitarie l'incapacità di farsi carico di tutti i pazienti affetti da covid 19, ovvero di trattarli tutti con adeguati strumenti di diagnosi e cura, diverso è il caso della mancata adozione, a livello organizzativo, di ogni accorgimento atto ad evitare la diffusione del virus dotandosi, dopo una fase iniziale della emergenza, di misure per la formazione del proprio personale. Il riferimento è al mancato adeguato isolamento dei malati, alla non costante sanificazione ambientale, alla omessa disinfezione degli strumenti, alla ritardata evacuazione delle strutture nei casi di massiccia diffusione dell'epidemia al loro interno, al non corretto impiego, ove disponibili, dei dispositivi di protezione individuale o al mancato funzionamento, in più occasioni venuto meno, degli impianti di distribuzione di ossigeno e delle apparecchiature di ventilazione.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-920

In tali casi le strutture sanitarie o socio sanitarie sono sempre chiamate a rispondere, salva la prova che l'inadempimento sia stato determinato da un evento imprevedibile ed inevitabile, nel caso di specie valutato tenendo conto dell'eccezionalità e repentinità della situazione emergenziale.

Nel caso che ci occupa, quanto emerso in sede di istruttoria è riferibile alla mancanza di prova della intervenuta formazione e diffusione dei protocolli di sicurezza nei confronti di uno degli operatori presenti in struttura, primo caso di Covid in struttura.

Sotto il profilo del riparto dell'onere della prova, nelle controversie concernenti la responsabilità professionale delle strutture sanitarie, dopo la nota sentenza delle Sezioni Unite Civili della Suprema Corte del 30 ottobre 2001, n. 13533, in ipotesi di inadempimento (ovvero di inesatto adempimento), tre pronunce della Suprema Corte (cfr. Cass., sez. III, 19 maggio 2004, n. 9471; Cass., sez. III, 28 maggio 2004, n. 10297; Cass., sez. III, 21 giugno 2004, n. 11488) hanno chiarito che, in applicazione dei criteri di ripartizione dell'onere della prova dettati dalle Sezioni Unite, il paziente che agisce in giudizio deducendo l'inesatto adempimento dell'obbligazione sanitaria deve provare il contratto (fondato sul contatto sociale) ed allegare l'inadempimento del medico o della struttura, restando a carico del debitore la prova liberatoria (ovvero l'onere di provare l'esatto adempimento), rilevando, più che la distinzione tra interventi di facile esecuzione e prestazioni di particolare complessità, la valutazione del grado di diligenza e del corrispondente grado di colpa. Dunque, al paziente è richiesto di provare l'esistenza del contratto e l'aggravamento della situazione patologica ovvero l'insorgenza di nuove malattie, senza dover provare specifici e peculiari aspetti di responsabilità professionale; il medico (ovvero l'ente ospedaliero o la struttura sanitaria) deve invece dimostrare che la prestazione fu eseguita in maniera diligente e che gli esiti peggiorativi furono determinati da un evento imprevisto ed imprevedibile (cfr. sul punto Cass., sez. III, 18 aprile 2005, n. 7997). Quanto al nesso di causalità, la giurisprudenza ha ritenuto sufficiente la sussistenza di un nesso di occasionalità necessaria tra l'opera del suddetto ausiliario e l'obbligo del debitore (cfr., in tal senso, Cass., sez. III, 11 maggio 1995, n. 5150; si vedano anche Cass., sez. III, 8 gennaio 1999, n. 103 e Cass., S.U., n. 9556/2002, cit.). Le Sezioni Unite della Suprema Corte (cfr. sentenza 11 gennaio 2008, n. 577), hanno altresì chiarito che l'inadempimento rilevante nell'ambito dell'azione di responsabilità per risarcimento del danno nelle obbligazioni così dette di comportamento non è qualunque inadempimento, ma solo quello che costituisce causa (o concausa) efficiente del danno secondo il criterio del 'più probabile che non', restando a carico dell'obbligato – sia esso il sanitario o la struttura – la prova che la prestazione sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile

La signora [redacted] è stata ospitata dal 6 luglio 2019 al [redacted] presso la casa di riposo [redacted] gestita da *Controparte_1* in buone condizioni di salute all'ingresso. Mentre era ospite è risultata positiva al COVID-19, ricoverata dapprima presso l'Ospedale di [redacted] (CH), in seguito presso la [redacted] di Chieti (CH) e successivamente presso il [redacted] di Chieti (CH), come da direttiva ASL e poi è [redacted] per accertata polmonite interstiziale bilaterale.

Nel corso dell'istruttoria è emerso che un operatore, tale N. [redacted] nel corso della istruttoria), è stato assunto per un periodo limitato di tempo e per questi non vi è prova della sottoscrizione dei protocolli per la limitazione della diffusione del contagio e adozione di misure di prevenzione. Per la stessa operatrice, tale N., non viene fornita neanche la prova di attestazione di frequenza al corso per la prevenzione.

Nell'elenco degli operatori che hanno firmato la rilevazione della temperatura del 9 novembre 2020 figura l'operatrice N. (all.to 1 parte convenuta memoria 183 comma 6 n. 2 c.p.c.), operatrice che non figura più nei giorni successivi.

Dalla cartella clinica della signora *Parte_2* non emerge che questa sia stata mai assistita da tale *CP_* ad una lettura delle sottoscrizioni poste sulla colonna di destra.

E' anche vero che il certificato medico dell'operatore sospeso è del 10 novembre 2020.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-920

Deve concludersi che la operatrice *CP_* dal 10 novembre non fosse più in servizio essendo essa stessa contagiata e avendo questa comunicato alla struttura la positività occorsa.

Il prelievo positivo della *Parte_2* risale al 19 novembre 2020.

La cooperativa sociale, pur non avendo confermato la adozione di misure di protezione da parte degli anziani ospiti, ha dichiarato che già nel Marzo 2020 la struttura aveva chiuso a terzi visitatori l'accesso adottando misure di protezione tali per cui gli ospiti venivano mantenuti a distanza rispetto ai parenti visitatori potendoli vedere solo per il tramite di un vetro.

Da una testimone, moglie dell'attore, è stato ammesso che le visite di familiari amici avvenivano esclusivamente con la seguente modalità: i visitatori rimanevano nel piazzale antistante ed esterno alla struttura e potevano solo vedere la congiunta attraverso una porta finestra chiusa senza alcun contatto fisico.

Gli operatori sanitari ascoltati in verbali hanno confermato che fin da subito era stata disposta la chiusura a terzi visitatori per evitare il contatto diretto con gli ospiti e la testimone *Tes_1* ha avuto modo di specificare che non era ammesso l'accesso di terzi in struttura, neanche quando a settembre 2020 le misure si erano parzialmente allentate.

Dalle testimonianze raccolte è stato confermato che per tutto il periodo pandemico fino al [redacted] le visite dei familiari potevano avvenire solo nel piazzale esterno, una testimone ha specificato che, sebbene a settembre 2020 si fosse allentato un po' il protocollo delle misure ministeriali, la struttura aveva comunque mantenuto il divieto di accesso ai visitatori esterni:

- in difetto di elementi contrari deve ritenersi che fino al giorno in cui la *Parte_2* è stata presso la casa di riposo venivano adottate tali misure.

Rispetto al primo caso di covid nella struttura il dottore *Persona_1* (teste ud. 22.06.2023) ha riferito che il primo caso vi è stato nel novembre 2020 dichiarando:

- di essere specializzato in medicina generale e di avere un rapporto di collaborazione con la cooperativa da 28 anni, confermando rapporto di collaborazione anche nel periodo Marzo/Novembre 2020

- di recarsi presso la struttura almeno due volte a settimana come previsto da convenzione. Durante il periodo COVID si recava con maggior frequenza in base a necessità dei pazienti e alla reperibilità dei dispositivi protezione individuale, così confermando che il personale sanitario ne era in possesso.

- che il primo caso di COVID in struttura risale a novembre 2020 e che tutti gli ospiti riscontrati positivi il [redacted] sono stati trasferiti presso l'Ospedale o altre strutture COVID come da decisione assunta dalla stessa *Controparte_3* nella persona del dottor *Persona_2* responsabile del distretto.

Parte attrice ha dimostrato, seguendo il riparto probatorio di cui all'articolo 1228 c.c., la esistenza di un contratto di "spedalità" e connessa assistenza nonché, per il tramite della prova documentale avversa e prova testimoniale, che una operatrice presente in struttura non ha sottoscritto i protocolli per il contenimento del contagio e, come risulta dal diario delle rilevazioni di temperatura, è rimasta assente dal 10.11.2020, in coincidenza con il primo caso di contagio di Covid- 19 in struttura.

Per stessa ammissione della convenuta, in data 09.11.2020, un operatore che aveva lavorato in struttura, alla fine del turno e una volta uscito dalla struttura, ha comunicato telefonicamente alla referente Covid che il figlio era positivo al tampone. In seguito a ciò la referente Covid ha sospeso subito l'operatore dai turni. L'unica operatrice non più in turno dal 10.11.2020 è la sig.ra *[...]*

Parte_4 struttura *Parte_5* proprio per il tramite della *CP_* che, quale operatrice in servizio durante le ore antimeridiane, non risulta aver sottoscritto i vari protocolli di sanificazione e contenimento del contagio diffusi tra il personale, ne' risulta essere in possesso dell'attestato di partecipazione al corso per prevenzione e controllo del contrasto al COVID-19; è stata la

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-920

prima operatrice ad assentarsi per esito positivo del tampone e tutti i casi di positività in struttura sono successivi al suo, ivi compreso quello della [redacted]

L'inadempimento della struttura sanitaria sarebbe consistito nell'inserimento e utilizzo di personale per il quale non è stato dimostrato abbia proceduto ad adeguata formazione per contrasto della diffusione del virus COVID-19 e ad informazione sulle dovute cautele e misure per il contenimento del contagio.

La prova del nesso causale tra l'inadempimento denunciato, rectius allegato, e la contrazione del virus cui è seguita la morte della *Parte_2* è rimessa al convenuto sulla base del principio inaugurato dalla Suprema Corte nella pronuncia del 2001 n. 13533 attraverso la esistenza di misure idonee a contenere il contagio che hanno interrotto il nesso causale allegato.

Sul punto la Cooperativa ha provato:

- adozione di protocolli in entrata per visitatori dal marzo 2020, in vigore anche a novembre 2020, protocolli correttamente rispettati come risultato anche dalle testimonianze portate dalla parte attrice (i.e. *Per_3 [...]* figlia dell'attore);
- adozione di protocolli per il personale e disciplina dei casi, non riuscendo a provare la formazione della operatrice *CP_*
- sanificazione operata il giorno 10 novembre 2020, primo giorno di assenza dell'operatrice "caso 0";
- assenza di accessi della operatrice presso la paziente come da cartella clinica che allega la *CP_1* convenuta.

Il grado di resistenza causale sufficiente in un giudizio civile a ritenere connesso un fatto al relativo danno segue la regola del "più probabile che non" al punto che la presenza di operatori privi della dovuta formazione e della adeguata e provata consapevolezza delle procedure di riduzione e contenimento del contagio unita all'accertamento che fosse proprio l'operatore non formato il "Caso 0", origine del contagio presso la struttura, sono elementi in grado di concludere per la responsabilità omissiva della struttura.

Infatti la prova liberatoria sarebbe consistita nella "seria e rigorosa [prova, ndr] di aver fatto tutto il possibile per evitare l'insorgenza dell'infezione stessa (…) vale a dire provare di aver posto in essere ogni cautela e precauzione, funzionale, strutturale e di metodo, al fine di realizzare e mantenere costante un'ottimale sanificazione della struttura, dei locali, degli ambienti, dei mezzi e del personale addetto" (Trib. Roma 22/6/2015). Si è affermato, per condannare la struttura alla sua responsabilità, la mancata prova, da parte della struttura medesima, di «avere adeguatamente formato ed aggiornato il personale infermieristico e medico, dimostrandone con allegazione di attestati la partecipazione a corsi in materia, né di aver compiuto controlli a campione per verificare il rispetto di tali regole» e della corretta tenuta dello strumentario e comportamento igienico dei sanitari (Trib. Roma 16/1/2019). In sostanza, la struttura deve aver posto in essere tutte le cautele prescritte dalle normative vigenti e dalle leges artis onde scongiurare l'insorgenza di patologie infettive, oltre ad aver posto in essere anche il necessario e doveroso trattamento terapeutico successivo alla contrazione dell'infezione (Trib. Lecce 20/2/2018).

Si configura perciò una responsabilità della struttura sanitaria in difetto di prova delle idonee misure messe in atto per evitare il danno, misure che avrebbe potuto adottare utilizzando la diligenza media. E' vero che i corsi di formazione e protocolli sono stati effettuati e redatti prima del novembre 2020 ma altresì vero che non emerge dagli atti l'epoca della assunzione della *CP_* e comunque la sottoscrizione postuma del medesimo protocollo ancora in essere al novembre 2020.

Fin qui la prova dell'inadempimento della struttura per omessa adozione delle cautele.

A questo punto appare accertato il nesso tra tale inadempimento e la contrazione del COVID-19 non essendo dimostrato che la struttura ha adottato ogni cautela per prevenire, contenere il contagio.

In considerazione del breve lasso temporale tra la contrazione del COVID-19 (19.11.2020), trasferimento in struttura ospedaliera [redacted] e [redacted], le pregresse condizioni di salute della

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-920

[redacted] prima della contrazione del virus (diaria all.to 38 parte convenuta) e la lettera di dimissioni da [redacted] dell [redacted] che denuncia “polmonite” da SARS- CoV-2 risulta altresì accertato secondo un criterio di regolarità causale, che sia stato il COVID contratto a generare l’evento morte.

SUL DANNO RISARCIBILE

E' noto come la giurisprudenza di legittimita' (Sez. U, Sentenza n. 26972 del 11/11/2008) in virtu' del principio della tutela minima risarcitoria spettante ai diritti costituzionali inviolabili, ha esteso la tutela risarcitoria ai casi di danno non patrimoniale derivante dalla lesione di diritti inviolabili della persona riconosciuti dalla Costituzione e, per effetto di tale estensione, hanno ricondotto nell'ambito dell'art. 2059 c.c., anche la tutela riconosciuta ai soggetti che abbiano subito lesioni ai diritti inviolabili della famiglia (artt. 2,29 e 30 Cost.) con la precisazione che il danno non patrimoniale da perdita o compromissione del rapporto parentale nel caso di morte o di procurata grave invalidita' del congiunto consiste nella privazione di un valore non economico, ma personale, costituito della irreversibile perdita del godimento del congiunto, dalla definitiva preclusione delle reciproche relazioni interpersonali, secondo le varie modalita' con le quali normalmente si esprimono nell'ambito del nucleo familiare; tale danno non patrimoniale, anche quando sia determinato dalla lesione di diritti inviolabili della persona deve essere provato, non essendo lo stesso in re ipsa.

Ed infatti la S.C. impone che "nel caso di morte di un prossimo congiunto, un danno non patrimoniale diverso ed ulteriore rispetto alla sofferenza morale (cd. danno da rottura del rapporto parentale) non puo' ritenersi sussistente per il solo fatto che il superstite lamenti la perdita delle abitudini quotidiane, ma esige la dimostrazione di fondamentali e radicali cambiamenti dello stile di vita, che e' onere dell'attore allegare e provare; tale onere di allegazione, peraltro, va adempiuto in modo circostanziato, non potendo risolversi in mere enunciazioni generiche, astratte od ipotetiche (Sez. 3 -, Sentenza n. 21060 del 19/10/2016).

Logico presumere ai sensi dell'art. 2727 c.c. che, nella stragrande maggioranza dei casi, tra tali soggetti e la vittima del sinistro esista, oltre al legame di parentela, un effettivo e profondo legame affettivo, sul quale il fatto luttuoso va ad incidere, determinando sia un grave e transeunte perturbamento dell'animo (danno da "shock emotivo") sia per il futuro una irreversibile menomazione della loro sfera degli affetti (danno parentale) (Cassazione civile, sez. III, 26/05/2020, n. 9696)

Compete il risarcimento del danno patrimoniale futuro che si prospetti come effettivamente probabile sulla scorta di parametri di regolarità causale ed alla stregua di oggettivi e ragionevoli criteri rapportati alle circostanze del caso concreto.

Ai fini del riconoscimento del risarcimento occorre provare la effettività e la consistenza della relazione parentale, rispetto alla quale il rapporto di convivenza non assurge a connotato minimo di esistenza, ma può costituire elemento probatorio utile a dimostrarne l'ampiezza e la profondità, e ciò anche ove l'azione sia proposta dal nipote per la perdita del nonno; infatti, non essendo condivisibile limitare la "società naturale", cui fa riferimento l'art. 29 Cost., all'ambito ristretto della sola cd. "famiglia nucleare", il rapporto nonni-nipoti non può essere ancorato alla convivenza, per essere ritenuto giuridicamente qualificato e rilevante, escludendo automaticamente, nel caso di non sussistenza della stessa, la possibilità per tali congiunti di provare in concreto l'esistenza di rapporti costanti di reciproco affetto e solidarietà con il familiare defunto.

Il danno invocato iure proprio dai ricorrenti ha il suo fulcro nel rapporto parentale; è questo il valore tutelato dall'ordinamento, che riconosce nelle relazioni umane, e segnatamente nelle più qualificate, come appunto quelle familiari, un luogo privilegiato di scambio, condivisione, arricchimento e crescita al quale attribuisce un ruolo fondamentale per l'espressione e lo sviluppo della personalità individuale e sociale del cittadino (art. 2 Cost. anche in relazione all'art. 29 Cost.).

Il risarcimento oggetto di domanda ha quindi la funzione di ristorare il danneggiato dell'ingiusta privazione di un rapporto fondamentale nella sua esistenza; il danno è infatti costituito "dal non potere più godere della presenza e del rapporto con chi è venuto meno e perciò nell'irrimediabile distruzione di un sistema di vita basato sull'affettività, sulla condivisione, sulla rassicurante quotidianità dei rapporti tra moglie e

Dall’archivio dell’Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-920

marito, tra madre e figlio, tra fratello e fratello, nel non poter più fare ciò che per anni si è fatto, nonché nell'alterazione che una scomparsa del genere inevitabilmente produce anche nelle relazioni tra i superstiti" (cfr. Cass., sez. III, 9 maggio 2011, 10107). In origine, la giurisprudenza negava la risarcibilità di tali danni, in forza dell'art. 1223 c.c. secondo cui al danneggiante possono essere imputati solo i danni che sono conseguenza diretta e immediata della sua azione. Si sosteneva che i danni patiti dai parenti fossero un mero "riflesso" del danno cagionato al danneggiato e pertanto irrisarcibili.

Successivamente l'orientamento è cambiato ammettendosene la risarcibilità ricorrendo alla figura dell'illecito plurioffensivo (v. Cass, sez. III, 12 luglio 2006, n. 15760).

Trattasi tuttavia di danno che non è collegato al mero status, ma all'alterazione della sfera esistenziale per la perdita di un rapporto personale giuridicamente qualificato e pertanto i congiunti debbono provare il pregiudizio da loro subìto a causa del fatto illecito del terzo (v. Cass, sez. Lavoro, 25 luglio 2014 n. 17006: " è dunque necessario che chi lamenta questo tipo danno alleghi e provi l'intensità del vincolo intercorrente tra lui e il defunto, la periodicità e la qualità della frequentazione e lo stravolgimento alle abitudini familiari causato dalla morte del suo congiunto").

È stato altresì precisato (cfr. sentenza Sez. 3, n. 10527 del 2011) come, "Trattandosi di pregiudizio (non biologico) a bene immateriale, particolare rilievo assume invero al riguardo la prova presuntiva (v. Cass., Sez. Un., 15/1/2009, n. 794; Cass., 19/12/2008, n. 29832). La prova del danno non patrimoniale da uccisione (o anche solo da lesione: v. Cass., 6/4/2011, n. 7844) dello stretto congiunto può essere invero data anche a mezzo di presunzioni (v. Cass., 31/05/2003, n. 8827; Cass., 31/05/2003, n. 8828; Cass., 19/08/2003, n. 12124; Cass., 15/07/2005, n. 15022; Cass., 12/6/2006, n. 13546), che in argomento assumono anzi "precipuo rilievo" (v. Cass., Sez. Un., 24/3/2006, n. 6572)".

Al riguardo la Suprema Corte - seppure con riferimento al danno da lesione (e non da perdita) del rapporto parentale - ha invero di recente ribadito che "il danno non patrimoniale, consistente nella sofferenza morale patita dal prossimo congiunto di persona lesa in modo non lieve dall'altrui illecito, può essere dimostrato con ricorso alla prova presuntiva ed in riferimento a quanto ragionevolmente riferibile alla realtà dei rapporti di convivenza ed alla gravità delle ricadute della condotta." (Cass. n. 2788/2019). Va altresì osservato, sempre in punto di diritto che attraverso il ricorso alle presunzioni il giudice potrà sopperire alla carenza di prova "ma non anche al mancato esercizio dell'onere di allegazione, concernente sia l'oggetto della domanda che le circostanze in fatto su cui la stessa si fonda (cfr., da ultimo, Cass., Sez. Un., 6 marzo 2009, n. 6454)".

Quanto al contenuto del risarcimento di tale danno, si è stabilito che "In caso di perdita definitiva del rapporto matrimoniale e parentale, ognuno dei familiari superstiti ha diritto ad una liquidazione inclusiva di tutto il danno non patrimoniale subìto, in proporzione alla durata ed intensità del vissuto, nonché alla composizione del restante nucleo familiare in grado di prestare assistenza morale e materiale, avuto riguardo all'età della vittima ed 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 dimostrare (anche presuntivamente, secondo nozioni di comune esperienza) da parte di chi agisce in giudizio" (Cass. n. 14655/2017).

Ciò chiarito in punto di diritto, va rilevato come nella fattispecie in esame il ricorrente ha dichiarato sin dall'atto introduttivo del giudizio che la sig.ra *Parte_2* conviveva nella stessa abitazione dell'attore prima di essere portata nella casa di riposo e dalla testimonianza resa dalla sig.ra *Testimone_2* , moglie dell'attore, emerge che il *Parte_1* "a distanza di più di un anno dalla morte della madre, non riesce ad elaborare il lutto atteso che aveva fatto delle promesse alla madre mentre la ha lasciata morire senza "poterle dare la mano". Tale ultima circostanza è stata confermata dalla figlia, *Persona_3* .

Le predette circostanze sono ritenute sufficienti per riconoscere una significativa alterazione della sfera esistenziale in capo ad entrambi gli attori.

Complessivamente considerate, tutte le predette circostanze, ritiene il Tribunale di liquidare il danno da sofferenza per la perdita della congiunta nell'importo di Euro 215.00.00 per il figlio il quale in virtù della

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-920

vicinanza al padre anche prima del ricovero ha certamente vissuto un vuoto esistenziale ed un più radicale cambiamento dello stile di vita, pur dovendosi tener conto che si tratta di un danno che via via é diminuito.

Sull'importo liquidato in favore di ciascuno in moneta attuale devono essere riconosciuti gli interessi compensativi del danno derivante dal mancato tempestivo godimento dell'equivalente pecuniario del bene perduto, secondo il consolidato orientamento della Suprema Corte (sent. n. 1712/1995) sulla somma via via rivalutata dal verificarsi dell'evento di danno alla data della liquidazione da quantificarsi secondo il criterio indicato dalla Suprema Corte nella sent. n. 4791/2007. Interessi dalla pronuncia al pagamento.

L'attore chiede altresì il riconoscimento del diritto al risarcimento Iure hereditatis, nelle sue duplici componenti di danno biologico c.d. terminale, consistente nella sofferenza psicologica subita dalla sig.ra *Pt_2* Tuttavia in relazione a tale danno si deve ritenere che - a seguito dell'insegnamento espresso dalle Sezioni Unite nelle sentenze gemelle dell'11 novembre 2008, nonché nella successiva sentenza n. 15350/2015 - il danno c.d. terminale ricomprenda al suo interno ogni aspetto biologico e sofferenziale connesso alla percezione della morte imminente.

La determinazione del risarcimento dovuto a tale titolo deve inoltre essere parametrata alla menomazione dell'integrità psicofisica patita dalla vittima per quel determinato periodo di tempo, con commisurazione all'inabilità temporanea da adeguare alle circostanze del caso concreto, tenuto conto del fatto che detto danno, se pure temporaneo, ha raggiunto la massima entità ed intensità, senza possibilità di recupero, atteso l'esito mortale (cfr. Cass. n. 22228/2014; Cass. n. 15491/2014).

Nel caso di specie è intercorso un periodo di circa 17 giorni tra il contagio e il [redacted] – [redacted], lasso di tempo nel quale non è stato provato se la sig.ra *Parte_2*, 91 enne, abbia mantenuto una situazione di lucidità e quindi di consapevolezza della propria situazione, sino alla fine. Anzi nella diaria allegata da parte convenuta emerge uno stato di agitazione ricorrente della paziente *Parte_2*.

Tale voce di danno, in difetto di prova di patimento, non può essere riconosciuta.

Complessivamente e tenendo conto dei parametri di cui alle Tabelle di Milano (anno 2022) tenendo conto della assenza di convivenza al momento del decesso, al *Parte_1* va corrisposta la complessiva somma di 134.600,00 oltre interessi come innanzi già detto.

SULLE SPESE DI LITE

La condanna della parte convenuta al risarcimento comporta altresì, ai sensi dell'articolo 91 c.p.c., la condanna al pagamento delle spese di lite che, in ragione del valore del decisum, vanno liquidate nei medi per tutte le fasi del giudizio ai sensi del DM 147/22. La somma liquidata va distratta in favore dei legali dichiaratisi antistatari.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così dispone:

1) Accerta e dichiara che l'infezione da Covid-19 è stata contratta dalla Sig.ra *Parte_2*, durante la sua permanenza presso la Casa di Riposo [redacted]
2) accerta e dichiara che "L *Controparte_1*" ha omesso l'adozione di talune misure organizzative idonee a prevenire e controllare la diffusione dei contagi da Covid-19, in particolare omettendo la formazione di tutto il personale sulle misure di prevenzione e contenimento;
3) accerta la responsabilità di "L *Controparte_1*" nella causazione dell'infezione da Covid-19 in difetto di prova di formazione sulla adozione di protocolli di prevenzione e controllo nei confronti di tutto il personale in servizio;
4) accerta e dichiara che l'infezione da Covid-19 ha causato la grave polmonite bilaterale interstiziale, che ha condotto la Sig.ra *Parte_2* al [redacted]

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-920

5) condanna *Controparte_1* al pagamento in favore di *Parte_1* del danno da perdita parentale nella misura di euro € 134.600,00 in relazione al provato rapporto di parentela con la Sig.ra *Parte_2*. Il tutto oltre agli interessi sulla somma via via rivalutata dal giorno della morte alla pronuncia e interessi legali fino al saldo (convertitasi la somma in debito di valuta alla data della pronuncia).

Condanna altresì la parte convenuta a rimborsare alla parte attrice le spese di lite, che si liquidano in € 14.103,00 per compensi oltre rimborso spese generali al 15%, IVA CP come per legge, compensi da distrarre in favore dei procuratori dichiaratisi antistatari.

Lanciano, 07/06/2024

Il Giudice
dott. Chiara D'Alfonso

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-920