N. 8149/2016 R.G.

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Lecce, I Sezione Civile, in persona del Giudice Unico Dott.ssa Eleonora Guido ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile, iscritta in primo grado di giudizio, al n. 8149/2016 R.G.

TRA

Parte_1 , *Parte_2* rapp.ti e difesi come da mandato in atti dall'Avv. [redacted]

ATTORI

CONTRO

Controparte_1 in persona del legale rapp.te p.t., rapp.ta e difesa come da mandato in atti dall'Avv. [redacted]

CONVENUTA

NONCHÉ CONTRO

DOTT.SSA *Controparte_2* , rapp.ta e difesa dall'Avv. [redacted]

TERZA CHIAMATA IN CAUSA

NONCHÉ CONTRO

Controparte_3 in persona del legale rapp.te p.t., rapp.ta e difesa dall'Avv. [redacted]

TERZA CHIAMATA IN CAUSA

NONCHÉ CONTRO

DOTT. *Controparte_4* , rapp.to e difeso dall'Avv. [redacted]

TERZO CHIAMATO IN CAUSA

NONCHÉ CONTRO

DOTT. *Controparte_5* , rapp.to e difeso dall'Avv. [redacted]

TERZO CHIAMATO IN CAUSA

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

NONCHÉ CONTRO

Controparte_6 in persona del legale rapp.te p.t., rapp.ta e difesa dall'Avv. [redacted]

TERZO CHIAMATO IN CAUSA

NONCHÉ CONTRO

DOTT. [redacted] *CP_7* rapp.to e difeso dall'Avv. [redacted]

TERZO CHIAMATO IN CAUSA

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO E CONCLUSIONI DELLE PARTI

Con atto di citazione ritualmente notificato, *Parte_1* e *Parte_2* in qualità di figli di *Persona_1*, hanno convenuto in giudizio la *Controparte_1* al fine di ottenere il risarcimento di tutti i danni patiti per il [redacted] alle ore 10.00, a causa dell'infezione da escherichia coli, contratta allorquando costei era ricoverata presso la struttura. A fronte di tale evento, quindi, i congiunti hanno dapprima sporto denuncia penale e, a seguito dell'archiviazione (dopo lo svolgimento di una consulenza che ha permesso di accertare la contrazione della sepsi) hanno agito in sede civile.

Con comparsa di risposta si è costituita la struttura convenuta, chiedendo preliminarmente di chiamare in causa i dott. *CP_4* *CP_8*, *CP_2* e *CP_5*, medici che hanno a vario titolo avuto in cura la *de cuius*, e, nel merito, ha contestato la causa della morte, ascrivibile unicamente alle condizioni cliniche della paziente.

Con separate comparse si sono costituiti i medici chiamati in causa i quali hanno concluso per il rigetto della domanda proposta nei loro confronti e, in subordine, per l'infondatezza della domanda attrice; la dott.ssa *CP_2* ed il dott. *CP_5*, inoltre, hanno chiesto disporsi la chiamata in causa della propria compagnia assicurativa. Si è quindi costituita *Controparte_9* la quale ha eccepito l'inoperatività della polizza, la sussistenza di coperture assicurative della struttura, da escutere prima, e, nel merito, ha concluso per l'infondatezza della responsabilità della propria assistita. *CP_6* per converso, ha eccepito il mancato espletamento della mediazione obbligatoria, l'operatività a secondo rischio della copertura, e, nel merito, l'assenza di responsabilità del proprio assistito.

Svolta la mediazione tra le parti, sono stati concessi i termini per il deposito delle memorie istruttorie; la causa è stata quindi istruita a mezzo di CTU medico-legale.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

All'udienza del 12.10.2023, infine, le parti hanno precisato le conclusioni e la causa è stata trattenuta per la decisione con concessione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c.

MOTIVI DELLA DECISIONE

La domanda degli attori è fondata per quanto di ragione e va accolta nei limiti e per le motivazioni di seguito indicate.

Giova preliminarmente rammentare che i germani *Pt_1* hanno convenuto in giudizio unicamente la struttura sanitaria presso la quale la madre è stata ricoverata dal 7.05.2012 all[redacted] allorquando è deceduta a seguito di un arresto cardiocircolatorio refrattario ai trattamenti medici. Hanno dedotto, quale *causa petendi* della domanda risarcitoria, la responsabilità dell'Ente assistenziale per l'infezione nosocomiale da *escherichia coli* contratta dalla paziente (per come emerso anche in sede di consulenza svolta nell'ambito del procedimento penale) che ha determinato, o quantomeno, concausato la morte nonché per l'omessa copertura antibiotica ad ampio spettro che i sanitari avrebbero dovuto iniziare a partire dal momento dell'insorgenza dei sintomi febbrili.

In sostanza, a fronte della richiesta di chiamata in causa dei medici che hanno avuto a vario titolo in cura la *Per_1*, avanzata dalla struttura convenuta, gli attori, per una propria precisa scelta processuale, non hanno deciso di estendere la domanda risarcitoria anche nei loro confronti.

La giurisprudenza di legittimità è chiara nello stabilire, in maniera condivisibile, che "*diversamente dall'ipotesi in cui il convenuto in giudizio chiami in causa un terzo, indicandolo come il soggetto tenuto a rispondere della pretesa dell'attore (caso, questo, in cui la domanda attorea si estende automaticamente al terzo, pur in mancanza di apposita istanza, dovendosi individuare il vero responsabile nel quadro di un rapporto oggettivamente unitario), nell'ipotesi della chiamata del terzo in garanzia la predetta estensione automatica non si verifica, in ragione dell'autonomia sostanziale dei due rapporti, ancorché confluiti in un unico processo*" (così Cass. civ. Sez. III Sent., 05/03/2013, n. 5400; da ultimo, cfr. Cass. civ. Sez. III Sent., 15/01/2020, n. 516).

Ancora più chiaramente, la Suprema Corte ha enucleato l'ipotesi in cui il convenuto "*prospetta l'esistenza di una situazione che identifica un terzo come vero responsabile sul piano passivo della pretesa fatta valere dall'attore e, senza postulare di sottrarsi, in forza di essa, alla responsabilità evocata dall'attore, chiede, per il caso di riconoscimento della pretesa di quest'ultimo nei suoi confronti, soltanto di essere tenuto indenne dal terzo dalle conseguenze di tale soccombenza e per tale ragione chiede di chiamarlo nel giudizio. Il chiamante in questo caso non rigetta la sua*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

legittimazione sostanziale, ma, per il caso che sia riconosciuta fondata verso di lui, assume che il terzo ne dovrà sopportare le conseguenze. La domanda contro il terzo potrebbe essere proposta dal convenuto anche successivamente all'esito per lui sfavorevole del giudizio sulla domanda principale, ma il convenuto – volendo impedire che il terzo, ove evocato separatamente e successivamente, contesti l'accertamento sulla domanda principale che ha portato all'esito sfavorevole le cui conseguenze si vogliono su di lui riversate in rivalsa – sfrutta, sulla base all'art. 106 cod. proc. civ., la possibilità di far svolgere il processo sulla domanda di manleva cumulativamente e congiuntamente al processo sulla domanda principale, al fine di ottenere che, ove l'esito del giudizio sulla prima sia sfavorevole, il terzo – sempre, naturalmente, che sia riconosciuta fondata la domanda di garanzia – non possa metterlo in discussione e, quindi, non possa contestare il presupposto della garanzia. Il giudizio sulla domanda principale e quello sulla domanda di garanzia restano, in tal caso, distinti e sono suscettibili di separazione ai sensi del secondo comma dell'art. 103 cod. proc. civ., ove di tale norma ricorrano i presupposti (si vedano, in termini, Cass. 2986 del 1997; Cass. n. 2866 del 1997, in motivazione)" (così Cass. civ. Sez. III, 14/03/2006, n. 5444; conf. Cass. civ. Sez. III Ord., 26/09/2019, n. 23977).

Orbene, nella vicenda in esame, per un verso, la *Controparte_1* ha chiesto di chiamare in causa i medici, al fine di essere *"tenuta indenne e/o manlevata da quanto dovesse essere, eventualmente, condannata a pagare agli attori in conseguenza di loro condotte colpose delle quali devono ritenersi esclusivi responsabili. Sussiste, difatti, il diritto, oltre che l'interesse, in capo alla struttura convenuta ad agire in via di regresso anticipato, in tutto o in parte, nei confronti dei predetti sanitari, in quanto, responsabili – ciascuno nei limiti della prestazione offerta - delle condotte contestate*" dalla domanda attrice (così a p. 17 della comparsa; cfr. pure conclusioni sub b), c) e d) della memoria *ex* art. 183 comma 6 n. 1 c.p.c. e foglio telematico di p.c.), non concludendo per il proprio difetto di legittimazione passiva; per altro verso, gli attori non hanno esteso la domanda nei confronti dei terzi chiamati in causa (cfr., da ultimo, foglio telematico di p.c.).

Ne consegue, in conclusione, che il Tribunale è chiamato ad esaminare la fondatezza della domanda attrice unicamente con riferimento alle contestazioni mosse alla struttura e, solo in seguito, a verificare la fondatezza della domanda di manleva formulata dalla convenuta con riferimento ai medici chiamati in causa.

Ciò posto, la domanda attrice è fondata e va accolta nei confronti della società convenuta.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

In primo luogo, è dato pacifico quello per cui la sig.ra *Persona_1* è stata ricoverata il 7.05.2012 presso la casa di cura *CP_1* con una diagnosi in ingresso di "*disfunzione di protesi biologica in posizione aortica impiantata nel 2008. Recente scompenso cardiaco con sub-edema polmonare, insufficienza mitralica moderata con valvola fibro-calcifica; insufficiente tricuspidalica moderato-severa. FA cronica. Ipertensione arteriosa*"; risulta, altresì, documentato che in data 15.05.2012 la paziente ha subito l'intervento chirurgico di sostituzione valvolare aortica con protesi meccanica, plastica mitralica e plastica valvolare tricuspidale ed è stata trasferita il 27.05.2012 presso il reparto di cardiologia ove, in data 31.05.2012, insorsero brividi scuotenti, febbre elevata (con picchi di 39° C.) e vennero effettuati esami colturali per identificare il germe responsabile dell'infezione. Il decesso è poi intervenuto il giorno successivo, a causa di un arresto cardiocircolatorio preceduto da fibrillazione ventricolare.

Ciò premesso in fatto e diritto, nel merito vanno ora esaminate le emergenze probatorie raccolte in corso di causa.

Con riferimento all'operato dei singoli medici che hanno avuto in cura la paziente, coinvolti nella vicenda solo perché, come già accennato, chiamati dalla struttura, sia il perito nominato in sede penale che il collegio composto in sede civile, hanno affermato, con conclusioni condivise dal Tribunale, perché fondate sugli atti di causa e, con riferimento al dott. *Per_2*, sulla visita necroscopica della paziente, che "*l'intervento fu eseguito nel pieno rispetto delle regulae artis e con ottima ricostruzione delle valvole cardiache danneggiate. La protesi valvolare aortica non più funzionante, infatti, fu sostituita da una protesi valvolare meccanica; ed anche gli interventi di plastica mitralica e tricuspidale ebbero pieno successo. In breve tempo, infatti, si ottenne una buona stabilità emodinamica e metabolica, sì da poter avviare la paziente al trattamento cardioriabilitativo*" (cfr. p. 20 elaborato dott. *Per_2*, ma parimenti cfr. relazione dep. il 22.02.2021 dai dott. *Per_3* e *Per_4* che, a p. 6, riferiscono "*Tecnicamente l'intervento è stato ineccepibile*").

Ne consegue, quindi, che l'operato dei medici, tanto con riferimento alla scelta dell'intervento quanto all'esecuzione dello stesso, è esente da censure. Parimenti dicasi con riferimento all'omissione di terapia antibiotica in epoca anteriore rispetto all'intervento chirurgico. Sebbene sia noto che le buone prassi mediche prevedano la copertura antibiotica ad ampio spettro in via precauzionale prima delle operazioni chirurgiche, nel caso della sig.ra *Per_1* il germe patogeno (*i.e.* escherichia coli) è rinvenibile nel tratto urogenitale e non anche a livello cardiaco. In sostanza,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

il rischio cui è funzionale l'adozione di un antibiotico prima dell'intervento non si è "concretizzato" nella vicenda della Per_1 per cui alcuna responsabilità può essere attribuita, per tale ragione, ai cardiochirurghi (ossia ai dott. CP_4 CP_8 e CP_2 .

Il dott. Per_2 , infatti, ha chiarito che la Per_1 è stata trasferita, dal reparto di cardiochirurgica a quello di chirurgia riabilitativa, in "*condizioni cliniche … decisamente migliori rispetto a quelle preoperatorie; ed anche i rilievi strumentali (in specie quello ecocardiografico) documentavano il buon esito dell'intervento con le valvole aortica, mitralica e tricuspide continenti e ben funzionanti*" al punto che "*la paziente potè avviare il ciclo riabilitativo*" (così a p. 19 della CTU).

Occorre, quindi, a questo punto, analizzare la posizione della struttura convenuta rispetto alle condotte attribuitele in relazione alla contrazione dell'infezione.

È documentalmente provato, infatti, che la Per_1 ha contratto, nel corso della sua degenza nel reparto di cardiologia riabilitativa, una sepsi da escherichia coli.

Escluso che l'insorgenza della setticemia sia da attribuire a cause endogene (cfr., sul punto, le condivisibili osservazioni del Collegio dep. il 23.03.2022, p. 3) a fronte di tale prospettazione, la struttura convenuta non ha fornito prova di aver adoperato concretamente ogni tipo di cautela necessaria al fine di scongiurare l'insorgenza dell'infezione.

Va infatti rammentato che, al fine di andare esente da responsabilità, in ipotesi di contrazione di infezione nosocomiale, la struttura convenuta deve dimostrare "*… con riferimento specifico alle infezioni nosocomiali, …: 1) di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle leges artis, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive; 2) … di aver applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico; di tal che la relativa fattispecie non integra un'ipotesi di responsabilità oggettiva (Cass. sez. III, 15/06/2020, n. 11599), mentre, ai fini dell'affermazione della responsabilità della struttura sanitaria, rilevano, tra l'altro, il criterio temporale - e cioè il numero di giorni trascorsi dopo le dimissioni dall'ospedale - il criterio topografico - i.e. l'insorgenza dell'infezione nel sito chirurgico interessato dall'intervento in assenza di patologie preesistenti e di cause sopravvenute eziologicamente rilevanti, da valutarsi secondo il criterio della cd. "probabilità prevalente" - e il criterio clinico - volta che, in ragione della specificità dell'infezione, sarà possibile verificare quali, tra le necessarie misure di prevenzione (sulle quali, infra, 6.1.) era necessario adottare*" (così, da ultimo, Cass. civ. Sez. III, Sent., (ud. 25/11/2022) 03-03-2023, n. 6386).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

La più recente giurisprudenza di legittimità, sul punto, ha ad esempio chiarito che "*… ai fini della dimostrazione di aver adottato, sul piano della prevenzione generale, tutte le misure utili … gli oneri probatori gravanti sulla struttura sanitaria devono ritenersi, in linea generale (…):*

a) L'indicazione dei protocolli relativi alla disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione di ambienti e materiali;

b) L'indicazione delle modalità di raccolta, lavaggio e disinfezione della biancheria;

c) L'indicazione delle forme di smaltimento dei rifiuti solidi e dei liquami;

d) Le caratteristiche della mensa e degli strumenti di distribuzione di cibi e bevande;

e) Le modalità di preparazione, conservazione ed uso dei disinfettanti;

f) La qualità dell'aria e degli impianti di condizionamento;

g) L'attivazione di un sistema di sorveglianza e di notifica;

h) L'indicazione dei criteri di controllo e di limitazione dell'accesso ai visitatori;

i) Le procedure di controllo degli infortuni e delle malattie del personale e le profilassi vaccinali;

j) L'indicazione del rapporto numerico tra personale e degenti;

k) La sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio;

l) La redazione di un report da parte delle direzioni dei reparti da comunicare alle direzioni sanitarie al fine di monitorare i germi patogeni-sentinella;

m) L'indicazione dell'orario della effettiva esecuzione delle attività di prevenzione del rischio" (così sempre Cass., 6386/2023 cit.; conf. Cass. civ. Sez. III Ord., 22/02/2023, n. 5490; Cass. civ. Sez. VI - 3 Ord., 22/04/2021, n. 10592; Cass. civ. Sez. III Sent., 11/11/2019, n. 28991).

A fronte di tali precise e condivisibili indicazioni, costituenti principi generali in tema di infezioni nosocomiali, nella vicenda in esame difetta la prova documentale di attuazione in concreto dei protocolli previsti all'epoca del ricovero della sig.ra *Per_1* . Al di là del fatto che alcuni dei documenti prodotti coprono un arco temporale di gran lunga anteriore o successivo al ricovero della *Per_1* (cfr., a titolo esemplificativo, l'all. 12, riferito al rischio biologico, redatto nel 2009, e l'all. 22, elaborato nel 2013), è dirimente il fatto che non vi sia in atti alcun documento che attesti, con specifico riferimento alla contrazione dell'escherichia coli, il lavaggio delle mani da parte del personale prima di impiantare il catetere o di effettuare l'igiene intima della paziente (attività rimessa nel caso di specie al personale medico). Su tale precipuo aspetto il Collegio peritale è stato chiaro: "*maggiormente prevenibili sono le infezioni la cui via di trasmissione è*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

orofecale e la cui diffusione è favorita dal personale sanitario con le mani, come nelle sepsi da escherichia coli" (p. 3 cit.).

In difetto di tale prova, quindi, va affermata la responsabilità della struttura convenuta per la contrazione dell'infezione e per la conseguente morte della [redacted]

Acclarato, infatti, che l'intervento chirurgico è stato eseguito in modo ineccepibile, è escluso che la fibrillazione ventricolare sia stata causata da un fattore diverso rispetto all'infezione e legato all'operazione effettuata il 12 maggio. Del resto, il dott. Per_2 , allorquando ha eseguito l'autopsia, ha refertato "*perfettamente a tenuta le suture dell'atrio destro … e quelle della plastica della tricuspide ... In sede l'anello valvolare mitralico… Arco aortico con placche ateromasiche rilevate, suture in ordine e protesi valvolare aortica meccanica in situ … e ben funzionante*" (p. 12 relazione).

Ne consegue, quindi, che la paziente ha avuto uno shock settico che ha determinato uno shock cardiogeno mortale.

Sul punto, va conclusivamente osservato che non può essere affermata la responsabilità della struttura anche per l'omessa tempestiva attivazione di copertura antibiotica. Sebbene emerga documentalmente che, a fronte della febbre e dei classici sintomi infettivi (brividi scuotenti) insorti il 31.05.2012, i sanitari presenti in quel momento in reparto hanno scientemente deciso di omettere l'inizio di una terapia antibiotica ad ampio spettro (in cartella clinica, infatti, è specificamente riportato l[redacted] ore 9.00 "*da domani terapia antibiotica*") è pur vero che il batterio contratto dalla defunta era resistente a una moltitudine di antibiotici (cfr. l'antibiogramma del 4.6.2012). A ciò aggiungasi che la situazione è precipitata talmente tanto velocemente che anche a fronte dell'adozione di uno dei pochi antibiotici a cui era sensibile l'escherichia coli la prognosi non può dirsi, sulla scorta degli elementi in atti, più probabilmente che non a favore della sopravvivenza della [redacted] Null'altro va approfondito su tale questione, atteso che non è stata proposta una domanda da perdita di *chance*.

Tanto chiarito in ordine alla sussistenza della responsabilità medica, occorre passare alla liquidazione delle poste di danno oggetto di domanda attrice.

Gli attori, sin dall'atto introduttivo, hanno chiesto il risarcimento del danno "*c.d. morale, per le sofferenze patite in seguito alla morte della madre*" (così a p. 14 e a p. 15).

Con riferimento a detta voce di danno, ed in particolare all'onere probatorio gravante in capo ai danneggiati, giova richiamare la pertinente giurisprudenza di legittimità, la quale ha chiarito che

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

"*In materia di risarcimento del danno parentale, nel caso di morte di un prossimo congiunto (coniuge, genitore, figlio, fratello), l'esistenza stessa del rapporto di parentela fa presumere, secondo l'id quod plerumque accidit, la sofferenza del familiare superstite, giacché tale conseguenza è per comune esperienza e, di norma, connaturale all'essere umano, ferma restando la possibilità per il danneggiante di dedurre e provare l'esistenza di circostanze concrete dimostrative dell'assenza di un legame affettivo tra vittima e superstite*" (Cass. civ. Sez. III, 30/08/2022, n. 25541).

Ciò precisato, va evidenziato che è da ritenersi raggiunta, anche in via presuntiva, la prova dell'intensità del vincolo familiare che legava gli odierni attori alla vittima primaria, trattandosi dei figli.

Orbene, appurata l'esistenza del legame affettivo che univa i due attori alla madre, va poi rilevato che nella determinazione delle somme da attribuire agli attori per ristorarli del predetto pregiudizio si ritiene di utilizzare le tabelle per la liquidazione del danno non patrimoniale adottate dal Tribunale di Milano edite nel 2022.

Preliminarmente, tuttavia, giova una sintetica precisazione con riferimento al criterio di liquidazione da adoperare.

In tema di liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale, con la nota pronuncia n. 10579/2021, la Suprema Corte di Cassazione ha disapprovato l'utilizzo delle tabelle meneghine, basate su di un sistema a forbice, in favore di sistemi tabellari fondati sul punto variabile.

All'indomani della pronuncia richiamata, ai fini di una più equa liquidazione, si è scelto quindi di utilizzare le tabelle per la liquidazione del danno non patrimoniale adottate dal Tribunale di Roma.

Il più recente arresto giurisprudenziale sul tema, tuttavia, preso atto dell'ultimo adeguamento delle Tabelle Milanesi in tal senso, ha sancito che "*Le tabelle di Milano pubblicate nel giugno del 2022 costituiscono idoneo criterio per la liquidazione equitativa del danno da perdita del rapporto parentale, in quanto fondate su un sistema "a punto variabile" (il cui valore base è stato ricavato muovendo da quelli previsti dalla precedente formulazione "a forbice") che prevede l'attribuzione dei punti in funzione dei cinque parametri corrispondenti all'età della vittima primaria e secondaria, alla convivenza tra le stesse, alla sopravvivenza di altri congiunti e alla qualità e intensità della specifica relazione affettiva perduta, ferma restando la possibilità, per il giudice di merito, di discostarsene procedendo a una valutazione equitativa "pura", purché sorretta da adeguata motivazione*" (Cass. civ. Sez. III Ord., 16/12/2022, n. 37009).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

Tenuto conto degli sviluppi giurisprudenziali come sin qui ricostruiti e tenuto altresì conto del fatto che, secondo il consolidato orientamento della Suprema Corte, i valori indicati nella Tabella elaborata dal Tribunale di Milano, essendo i criteri di liquidazione più diffusi sul territorio nazionale, consentono di garantire la parità di trattamento (cfr. Cass., sez. III, 7 giugno 2011 n. 12408), questo giudicante ritiene equo applicare al caso di specie le nuove e più aggiornate Tabelle meneghine.

Nello specifico, circa il danno da perdita del rapporto parentale, le nuove Tabelle Milanesi, nel recepire i principi di diritto sanciti dalla Suprema Corte, delineano due differenti sistemi tabellari, l'uno in riferimento alla perdita di un parente di primo grado e l'altro con riferimento alla perdita di un parente di secondo grado, differenziate nel valore monetario attribuito al singolo punto, nonché nel criterio di distribuzione dei punti stessi.

Nel determinare la somma in concreto spettante per ogni singolo danneggiato, le circostanze rilevanti sono:

a) l'età della vittima primaria: il danno è tanto maggiore quanto minore è l'età del congiunto deceduto, in considerazione del progressivo avvicinarsi al naturale termine del ciclo della vita; detto parametro consente l'attribuzione massima di 28 punti e minima di 4.
b) l'età della vittima secondaria: anche in questo caso è ragionevole ritenere che il danno sia inversamente proporzionale all'età della vittima; detto parametro consente l'attribuzione massima di 28 punti e minima di 4.
c) la convivenza tra la vittima ed il congiunto superstite: si deve presumere che il danno sia tanto maggiore quanto più costante e assidua è stata la frequentazione tra la vittima ed il superstite; detto parametro consente l'attribuzione di 16 punti in caso di convivenza e di 8 nel caso in cui vittima primaria e secondaria, pur non essendo conviventi, abitino nello stesso stabile o complesso condominiale.
d) sopravvivenza di altro/i congiunti del nucleo familiare primario del *de cuius*: il danno derivante dalla perdita è sicuramente maggiore se il congiunto superstite rimane solo, privo di quell'assistenza morale e materiale che gli derivano dalla presenza di altri familiari, anche se non conviventi; detto parametro consente l'attribuzione di 16 punti nel caso in cui non vi sia alcun superstite e, nel caso in cui vi siano 1, 2 o 3 superstiti, rispettivamente 14, 12 e 9 punti.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

e) qualità ed intensità della relazione affettiva che caratterizzava lo specifico rapporto parentale perduto: va tenuto conto della qualità ed intensità della relazione affettiva che caratterizzava lo specifico rapporto parentale perduto, sia in termini di sofferenza interiore patita (da provare anche in via presuntiva) sia in termini di stravolgimento della vita della vittima secondaria; detto parametro consente l'attribuzione di un punteggio che va da 0 a 30.

L'ultima circostanza, che merita un approfondimento, costituisce l'unico parametro di natura "soggettiva", tra i cinque individuati dall'Osservatorio, e "*riguarda sia gli aspetti cd "esteriori" del danno da perdita del parente (stravolgimento della vita della vittima secondaria in conseguenza della perdita) sia gli aspetti cd "interiori" di tale danno (sofferenza interiore) e deve essere allegata, potendo poi essere provata anche con presunzioni. Nell'apprezzamento dell'intensità e qualità della relazione affettiva, si dovrà valutare lo specifico rapporto parentale perduto, con tutte le caratteristiche obiettive e soggettive, sulla scorta di quanto allegato e provato (anche con il ricorso alle presunzioni) in causa*" (cfr. Allegato 2 alle Tabelle 2022, p. 17).

Nel dettaglio, assumono particolare rilevanza - a titolo esemplificativo e non tassativo - le frequentazioni, la condivisione delle festività e ricorrenze, delle vacanze, delle attività lavorative o sportive, come pure le attività di assistenza sanitaria e domestica e l'eventuale stato di agonia e particolare durata della malattia della vittima primaria, laddove determini una maggiore sofferenza nella vittima secondaria.

In altri termini, se tutte le circostanze sono volte all'attribuzione di un punteggio sulla scorta di situazioni oggettivamente valutabili (età, convivenza, numero di superstiti), il parametro E, al contrario, coinvolge aspetti non oggettivamente valutabili, poiché attinenti agli aspetti più intimi del rapporto affettivo.

In sostanza, la previsione della circostanza E) nelle Tabelle meneghine mira a valorizzare l'intensità dello specifico rapporto tra vittima e congiunto e la conseguente alterazione delle abitudini di vita che ne scaturisce, la quale è ragionevolmente diversa in ogni singola e specifica situazione.

Per tutto ciò, nell'attribuzione di un punteggio è allo specifico rapporto dedotto in giudizio che il giudicante deve "guardare". Quindi, se le Tabelle redatte dall'Osservatorio, come si è già evidenziato, propongono per la circostanza E un'attribuzione massima di trenta punti, a parere del Tribunale il riconoscimento del punteggio massimo è consentita solo nell'ipotesi in cui uno specifico rapporto parentale presenti circostanze che consentano di presumere una relazione

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

affettiva particolarmente intensa (si veda l'ipotesi descritta nelle stesse Tabelle, ossia il caso di un bambino di 5 anni che perde il genitore, "*ipotesi in cui di regola vi è convivenza ed è ordinariamente presumibile la condivisione giornaliera di tutte le principali attività della vita quotidiana, nonché la dipendenza della vittima secondaria dalla vittima primaria per le attività di cura, educazione ed assistenza parentale*", cfr. Allegato 2 alle Tabelle, p. 19).

Pertanto, ai fini dell'attribuzione dei punti per il parametro E, è opportuno compiere una valutazione complessiva che tenga conto al contempo "*sia delle circostanze obiettive di cui ai parametri precedenti e delle conseguenziali valutazioni presuntive*" (cfr. p. 5 delle Tabelle).

Tutto ciò presupposto, nel caso di specie, va rilevato che gli attori non hanno allegato circostanze che consentano di ritenere dimostrato uno sconvolgimento della condivisione della quotidianità con la defunta madre; né sono state avanzate richieste istruttorie volte a provare una particolare intensità del rapporto affettivo, sulla frequentazione, sulle abitudini di vita e in che modo queste siano cambiate.

Per tutti questi motivi, il Tribunale ritiene di non attribuire alcun punteggio a tale parametro.

Ciò chiarito, va quindi esamina la posizione dei due attori, alla luce di tutte le considerazioni sin qui svolte.

Orbene, nella specie va considerato, innanzitutto, che la vittima primaria era madre degli attori e, pertanto, trova applicazione la tabella riferita alla perdita di un parente di primo grado, la quale assegna al singolo punto base il valore di € 3.365,00.

Occorre quindi determinare l'importo spettante ad ogni attore, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale sofferto, distinguendo le posizioni di ognuno di essi, prendendo le mosse dal fatto che la vittima primaria è deceduta all'età di 76 anni e che ognuno degli attori gode della presenza di un altro superstite.

In particolare, va considerato che:

1. *Parte_1* , figlio di *Persona_1* , al tempo del decesso di costei aveva l'età di 45 anni, lo stesso non risulta convivesse con la vittima primaria dell'illecito (risultando coniugato con *CP_10* che ha sporto denuncia per la morte della suocera il giorno della sua dipartita) e vi è la sopravvivenza di altri congiunti del nucleo familiare della *de cuius* (ossia un fratello).

a *Pt_1* [redacted] pertanto, va liquidata la somma complessiva di euro 154.790,00, corrispondenti ad un totale di 46 punti, così determinati:

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

a) 12 punti per l'età della vittima primaria;

b) 20 punti per l'età della vittima secondaria;

c) 0 punti stante la non convivenza con la *de cuius*;

d) 14 punti per la sopravvivenza di quattro congiunti;

e) 0 punti per la qualità ed intensità della relazione affettiva.

2. *Parte_2* figlio di *Persona_1*, al tempo del decesso di costei aveva l'età di 38 anni, lo stesso non risulta convivesse con la vittima primaria dell'illecito e vi è la sopravvivenza di altri congiunti del nucleo familiare della *de cuius* (ossia un fratello).

a *Parte_2* pertanto, va liquidata la somma complessiva di euro 161.520,00, corrispondenti ad un totale di 48 punti, così determinati:

a) 12 punti per l'età della vittima primaria;

b) 22 punti per l'età della vittima secondaria;

c) 0 punti stante la non convivenza con la *de cuius*;

d) 14 punti per la sopravvivenza di quattro congiunti;

e) 0 punti per la qualità ed intensità della relazione affettiva.

Le somme di cui alle statuizioni di condanna, quantificate in moneta attuale, vanno maggiorate di interessi legali sulla somma anno per anno devalutata a ritroso sino alla data del sinistro; con la sentenza il debito di valore si trasforma in debito di valuta e sono dovuti gli interessi dalla decisione al saldo.

Va per converso rigettata la domanda di risarcimento patrimoniale per la perdita del "*contributo economico*" a beneficio degli attori.

Non risulta infatti dimostrata, né prima ancora allegata, la pregressa convivenza e l'aiuto finanziario in favore degli attori e dagli atti di causa nulla lascia presumere che la madre contribuisse al *ménage* dei figli, entrambi adulti e, quantomeno con riferimento a *Pt_1 […]* con una propria famiglia.

Va infine rigettata la domanda di rivalsa proposta dalla struttura. La vicenda in esame, infatti, va collocata nell'alveo di quelle ipotesi in cui è ravvisabile "*una responsabilità autonoma e indipendente della struttura rispetto alla condotta colpevole del sanitario (come accade, per fare un esempio, nell'ipotesi di infezioni nosocomiali contratte nel corso del ricovero dal paziente)*" (così testualmente Cass. civ. Sez. III, Sent., (ud. 02/07/2019) 11-11-2019, n. 28987).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

Le spese di lite tra gli attori e la casa di cura seguono la soccombenza e sono liquidate come da dispositivo, in favore del difensore degli attori, dichiaratosi antistatario, tenuto conto del *decisum*, sulla scorta dei parametri medi del DM 55/2014, aggiornati al D.M. 147/2022, e decurtate della metà, stante il rigetto di un capo della domanda.

Le spese di lite di tutti i terzi chiamati in causa sono determinate sulla base dei parametri medi del DM 55/2014, aggiornati al D.M. 147/2022, valore indeterminabile-complessità bassa, e poste a carico della *CP_1*, attesa l'infondatezza della domanda di rivalsa proposta nei confronti dei medici e la conseguente necessità, da parte di costoro, di chiamare ulteriormente in causa anche le relative compagnie assicurative. Con riferimento alle spese di lite del dott. *CP_4* le stesse sono liquidate in favore del difensore, dichiaratosi distrattario nella comparsa di costituzione.

P.Q.M.

Il Tribunale di Lecce, I sezione civile, definitivamente pronunciando sulle domande proposte nella causa n. 8149/2016 r.g., disattesa ogni contraria istanza ed eccezione così provvede:

a) Accoglie per quanto di ragione la domanda proposta da *Parte_2* e *Pt_1* *[...]* e, per l'effetto, condanna *Controparte_1* al pagamento in favore di *Parte_2* di euro 161.520,00, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, il tutto oltre accessori come in motivazione ed in favore di *Parte_1* di euro 154.790,00, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, il tutto oltre accessori come in motivazione;
b) Rigetta ogni altra domanda;
c) Condanna *Controparte_1* alla rifusione delle spese di lite in favore del difensore degli attori, dichiaratosi antistatario, liquidate in euro 12.000,00 oltre spese forfettarie, IVA e CAP come per legge;
d) Condanna *Controparte_1* alla rifusione delle spese di lite in favore della dott.ssa *Controparte_2*, liquidate in euro 8.000,00 oltre spese forfettarie, IVA e CAP come per legge;
e) Condanna *Controparte_1* alla rifusione delle spese di lite in favore del dott. *Controparte_5*, liquidate in euro 8.000,00 oltre spese forfettarie, IVA e CAP come per legge;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768

f) Condanna *Controparte_1* alla rifusione delle spese di lite in favore del in favore del difensore del dott. *Controparte_4*, dichiaratosi antistatario, liquidate in euro 8.000,00 oltre spese forfettarie, IVA e CAP come per legge;

g) Condanna *Controparte_1* alla rifusione delle spese di lite in favore del dott. *Persona_5* liquidate in euro 8.000,00 oltre spese forfettarie, IVA e CAP come per legge;

h) Condanna *Controparte_1* alla rifusione delle spese di lite in favore di *Controparte_3* liquidate in euro 8.000,00 oltre spese forfettarie, IVA e CAP come per legge;

i) Condanna *Controparte_1* alla rifusione delle spese di lite in favore di *Controparte_6* liquidate in euro 8.000,00 oltre spese forfettarie, IVA e CAP come per legge.

Lecce, 20/02/2024

Il Giudice

Dott.ssa Eleonora Guido

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-768