



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Tribunale di Lecco

Sezione Prima Civile

Il Tribunale in composizione monocratica, nella persona del Giudice dr.ssa Marta Paganini
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nella causa civile iscritta al n. R.G. 2670/2019 e nella causa riunita n. R.G. 1072/20 promossa da

Parte_1 (c.f. *C.F._1*),

Parte_2 (c.f. *C.F._2*),

Parte_3 (c.f. *C.F._3*),

Parte_4 (cf. *C.F._4*),

con il patrocinio degli avv.ti [REDACTED] e [REDACTED]
[REDACTED] con elezione di domicilio presso il loro studio in Milano, [REDACTED]

ATTORI

contro

Controparte_1 (p.iva *P.IVA_1*), con il
patrocinio dell'avv. [REDACTED] con elezione di domicilio presso il suo studio in Milano, [REDACTED]
[REDACTED]

CONVENUTO

CONCLUSIONI: come precisate nelle note scritte d'udienza depositate entro il termine del
30.11.2023 assegnato ai sensi dell'art. 127 ter c.p.c. e di seguito riportate

CONCLUSIONI PER PARTE ATTRICE

1. Per il giudizio R.G. 2670/2019

Nel merito

In via principale:

a. accertare e dichiarare la responsabilità dei sanitari e dei parasanitari della *CP_1* di *CP_1* nella determinazione dei gravissimi danni riportati dalla signora *Persona_1* e per l'effetto:

b. condannare la *Controparte_1* al risarcimento integrale di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali subiti dalla signora *Persona_1* da versare agli attori/eredi nella quota di spettanza di ciascuna, nella misura di:

- € 389.324,40 per danno non patrimoniale da invalidità permanente;

- € 29.400,00 per invalidità temporanea al 100% x 10 mesi;

- € 22.050,00 per invalidità temporanea al 75% x 10 mesi;

per un totale di € 440.774,40, oltre ed interessi e rivalutazione per danno non patrimoniale e di € 19.391,19 per danno patrimoniale per spese sostenute per la fase dell'ATP;

c. condannare la *Controparte_1* al pagamento in favore del signor *Parte_1* per danno patrimoniale conseguente alle lesioni permanenti residue alla moglie nella misura di € 9.179,20 per le opere di adeguamento della casa familiare, oltre interessi e rivalutazione, di € 5.106,92 per saldo ATP ed € 10.000 per saldo compensi professionali prof. *Persona_2*

d. condannare la *Controparte_1* in favore del signor *Parte_1* per danno non patrimoniale conseguente alle lesioni permanenti residue alla moglie nella misura di € 23.500,00 per i sette anni della sua sopravvivenza, oltre interessi e rivalutazione;

e. condannare la *Controparte_1* in favore del signor *Parte_2* per danno non patrimoniale conseguente alle lesioni permanenti residue alla madre nella misura di € 12.000,00 per i sette anni della sua sopravvivenza, oltre interessi e rivalutazione;

f. condannare la convenuta al pagamento in favore dei signori *Pt_1* e *Parte_2* all'importo di € 127.900 per spese future di collaborazione domestica, oltre ad € 20.042,48 da corrispondere allo *Parte_5* per la fase stragiudiziale, il tutto con interessi e rivalutazione monetaria;

Il tutto nella diversa maggiore o minore somma ritenuta di giustizia. g. Condannare la convenuta, ai sensi dell'art. 96, I comma c.p.c., a corrispondere agli attori la somma di € 10.000,00, calcolata in via equitativa o una diversa, maggiore o minor, somma che si riterrà di giustizia. h. Condannare la convenuta, ai sensi dell'art. 96, III comma c.p.c., a corrispondere agli attori la somma di € 10.000,00, calcolata in via equitativa o una diversa, maggiore o minor, somma che si riterrà di giustizia.

2. Per il giudizio R.G. 1072/2020

Nel merito

Accertare e dichiarare la responsabilità dei sanitari e dei parasanitari della

CP_1 di **CP_1** nella determinazione dei gravissimi danni riportati dalla

signora **Persona_1** e del decesso conseguente, e per effetto:

a) condannare la **Controparte_1** al risarcimento integrale del danno morale subito dal signor **Parte_1** a seguito del decesso della moglie,

signora **Persona_1** nella misura di € 290.000,00, oltre interessi e rivalutazione

b) condannare la **Controparte_1** in favore del signor **Parte_2**

[...] per danno morale subito a seguito del decesso della madre, signora

Persona_1 nella misura di € 270.000 0 0 oltre interessi e rivalutazione

c) condannare la **Controparte_1** in favore dei signori **Pt_3** e

Parte_4 per danno morale subito a seguito del decesso della madre,

signora **Persona_1** nella misura di € 250 000,00 ciascuno oltre interessi e rivalutazione;

d) condannare la **CP_1** di **CP_1** al versamento in favola **CP_1** di **CP_1** al versamento in favore dei signori **Pt_1** e **Parte_6** di € 22.500,00 ciascuno per la perdita della per la perdita della propria quota della indennità di accompagnamento;

e) condannare la **CP_1** al versamento in favore del signor la **CP_1** al versamento in favore del signor **Parte_1** dell'importo di € 5.700,00 per spese funerarie;

f) condannare la **Controparte_1** al pagamento degli attori di € 14.474,47 da corrispondere allo **Parte_5** per la fase stragiudiziale.

Il tutto nella diversa maggiore o minore somma ritenuta di giustizia.

3. Per i giudizi R.G. 2670/2019 e R.G. 1072/2020

In ogni caso:

Condannare la **CP_1** al pagamento delle spese e dei compensi di lite, comprese le fasi di mediazione per entrambi i giudizi, oltre al 15% per rimborso forfettario spese generali, IVA e CPA e ponendo a carico della convenuta le spese di ctu e di ctp. .

In via istruttoria:

Rimettere la causa sul ruolo per l'espletamento delle prove richieste e non assunte ed, in particolare, per la rinnovazione della ctu o, in via subordinata, per la per la riconvocazione del ctu a chiarimenti.

Milano, 29 novembre 2023

CONCLUSIONI PER PARTE CONVENUTA

Voglia l'Ill.mo Tribunale adito, rigettata ogni diversa istanza, eccezione e deduzione, così giudicare
NEL MERITO

In via principale, rigettare ogni domanda svolta nei confronti dell' *Controparte_1*, poiché infondate in fatto e in diritto.

Con vittoria di spese e competenze di lite.

In subordine, limitare il risarcimento dovuto agli attori a quanto ritenuto di giustizia all'esito dell'istruttoria.

IN VIA ISTRUTTORIA

□ Ordinarsi agli attori la produzione, ai sensi dell'art. 210 c.p.c., di tutta la documentazione clinica relativa alla sig.ra *Persona_1* successiva agli accertamenti compiuti nel procedimento ex art. 696 bis c.p.c. già celebratosi, nel cui ambito l'ultima cartella clinica analizzata è quella relativa al suo ricovero presso l' *Org_1* dell'8.7.15, mentre nel presente giudizio viene prodotta solo quella del ricovero a Vimercate del 21.1.20, per cui sussiste un vuoto documentale di quasi cinque anni.

Invero, controparte nella memoria ex art. 183, VI co. n. 1 c.p.c., contesta le nostre deduzioni circa l'assenza di nesso causale tra gli esiti delle complicanze infettive del 2013 ed il decesso della paziente, sostenendo che sia "da escludere che la signora *Per_1* sia deceduta a causa di un tumore metastatico solo sospettato e mai diagnosticato", salvo sottrarre al presente giudizio ben cinque anni di documentazione medica necessaria a verificare quale sia stato lo sviluppo clinico occorso, pretendendo di supplire a tale carenza documentale con una semplice relazione di parte.

□ A controprova, rispetto ai capitoli da 23 a 26 formulati da controparte, si chiede di ordinarsi all'ATS territorialmente competente, ex artt. 210-213 c.p.c., la produzione di tutta la documentazione comprovante l'erogazione di somme, e/o di servizi socio-assistenziali, in favore della sig.ra [...] *Persona_1*

Persona_1

RAGIONI DELLA DECISIONE

La causa n. RG 2670/19 è stata promossa da *Persona_1* dal marito *Parte_1* e dal figlio *Parte_2*, al fine di ottenere il risarcimento dei danni, diretti e riflessi, derivati agli attori in ragione della condotta di *malpractice* medica a seguito dell'infezione subita da *Persona_1* [...] ricollegabile all'intervento chirurgico del 26.3.2013 non gestita adeguatamente nel successivo decorso post operatorio e per tale ragione aggravata dall'innesto di altra infezione anch'essa di origine nosocomiale.

Gli attori hanno dato atto di aver esperito apposito procedimento per ATP iscritto al n. RG 1228/18, all'esito del quale i c.t.u. nominati dott. *Persona_3* e dott. *Persona_4* hanno accertato la riferibilità della prima infezione, appartenente al ceppo E. Coli, all'intervento chirurgico di correzione della scoliosi dorso-lombare del 26.3.2013 per la difettosa e carente asepsi del sito chirurgico; parimenti hanno accertato la natura nosocomiale della sovrainfezione del sito chirurgico ad opera del ceppo S. epidermidis oxallino, persistente anche al momento delle dimissioni del 7.9.2013 e al momento del successivo ricovero del giugno 2014, evidenziando la non corretta gestione del processo infettivo e della terapia antibiotica non soltanto nel primo ricovero ma anche in quelli successivi.

Parte_7 ha pertanto chiesto il risarcimento del danno biologico, sia temporaneo che permanente, così come quantificato in sede di ATP: 10 mesi al 100%, 10 mesi al 75%, 30% da intendersi in forma differenziale dal 35 al 65%. Il marito e il figlio di *Persona_1* hanno chiesto il risarcimento del danno da lesione del rapporto parentale quale danno riflesso in ragione delle macrolesioni derivate al prossimo congiunto a causa delle condotte di *malpractice* medica, quantificati in € 70.000 per il marito ed in € 35.000 per il figlio. Gli attori hanno inoltre chiesto il risarcimento del danno patrimoniale.

A seguito del [redacted] *Persona_1* [redacted] e di interruzione del processo, *Parte_1*, *Parte_2*, *Parte_3*, *Parte_4*, in proprio e in qualità di eredi di [...] *Parte_7* hanno intrapreso un nuovo giudizio (RG 1072/20), successivamente riunito al primo, al fine di far accertare e dichiarare il nesso di causalità tra le predette lesioni e il decesso e conseguentemente domandare il risarcimento del danno per perdita del rapporto parentale, quantificato rispettivamente in € 290.000 per il marito, € 270.000 per il figlio *Parte_2* convivente ed in € 250.000 per ciascun figlio non convivente, oltre al risarcimento del danno patrimoniale.

CP_1 si è costituita in giudizio contestando quanto *ex adverso* dedotto e chiedendo il rigetto delle domande avversarie.

La causa è stata istruita a mezzo delle produzioni documentali delle parti e di c.t.u..

Le parti hanno infine precisato le conclusioni nei termini sopra riportati.

Preliminarmente va accertato il nesso di causalità tra le infezioni contratte da Persona_1 e le condotte di *malpratiche* medica accertate in sede di ATP e confermate all'esito della c.t.u. svolta nel presente giudizio. In sintesi, all'esito dell'intervento di *"Decompressione, correzione scoliosi ed artrodesi per via posteriore da T10 a L5"* del 26.03.13, la signora Per_1 sviluppava un'infezione polimicrobica del sito chirurgico che persisteva e progrediva fino a causare una spondilodiscite, con esiti invalidanti. Il quadro clinico si complicava ulteriormente in data 08.04.13 per la comparsa di sepsi e di un addensamento polmonare basale sinistro, per cui la signora Per_1 era trasferita in Rianimazione. Nel successivo intervento chirurgico del 9.4.13 di drenaggio della ferita è stata rilevata dai consulenti l'omissione della profilassi antibiotica perioperatoria ed in ogni caso l'infezione risultava peggiorata all'esito di detto intervento. La causa dell'infezione da *S. epidermidis* risulta in particolare individuabile nel mancato rispetto delle procedure di antisepsi durante le medicazioni della ferita chirurgica deiscenze ovvero nell'omissione della profilassi antibiotica in occasione dell'intervento del 09.04.13. Altro fattore di omissione è stato rinvenuto dai c.t.u. nella dimissione nel luglio 2013 nonostante l'infezione non fosse ancora risolta e senza la prescrizione di terapia antibiotica. Anche nel successivo ricovero di novembre 2013/dicembre 2013 risulta ancora la persistenza di deiscenza ferita chirurgica in regione dorsale; anche in questa occasione i c.t.u. hanno ritenuto censurabile la condotta dei medici in quanto, contrariamente alle linee guida e alle regole di buona pratica clinica, omettevano di eseguire una PET o una scintigrafia ossea per verificare la persistenza di un processo infettivo sottostante alla deiscenza della ferita, nel qual caso la rimozione/sostituzione dei mezzi di sintesi vertebrali sarebbe stata assolutamente necessaria e urgente. Seguiva un successivo lungo ricovero da giugno 2014 a febbraio 2015 contrassegnato dal riscontro di plurime positività microbiologiche dalla ferita chirurgica, dalle lesioni da decubito in regione sacrale e glutea sinistra e dalle urine. Secondo il c.t.u. dei numerosi batteri isolati, quella riferibile a *S. epidermidis* risulta direttamente ricollegabile agli eventi del primo ricovero del marzo 2013, gli altri sarebbero più probabilmente da attribuire all'inadeguatezza dell'antisepsi in occasione delle medicazioni della ferita chirurgica deiscenze e delle lesioni da decubito. La signora Per_1 veniva dimessa il 25.02.15, con diagnosi di *"Complicanze settiche e meccaniche dell'impianto ortopedico con mobilizzazione della cage intersomatica di L4-L5, mobilizzazione delle viti di L5 e T10, lisi del soma di L5 da verosimile spondilite. Deiscenza di ferita chirurgica. Anemia. Polmonite lobare"*. In occasione della visita medico-legale del 10.1.2018 risultava evidente *"in regione lombo-sacrale, esito cicatriziale post-chirurgico...deiscenze nel suo terzo caudale"*, che la donna riferiva di medicare quotidianamente.

Sulla scorta di tali elementi in sede di ATP è stata accertata la responsabilità medica dei sanitari in relazione alle infezioni contratte e alla non corretta gestione delle stesse e, in accordo con i c.t.p.

nominati, il danno biologico è stato indicato nei seguenti termini: temporaneo 10 mesi al 100% e 10 mesi al 75%, permanente 30% da intendersi in forma differenziale dal 35 al 65%.

Ciò premesso, sul presupposto di tale accertamento è stata disposta un'ulteriore c.t.u. nel presente giudizio al fine di accertare l'esistenza del nesso causale tra le predette lesioni e il [REDACTED]

Con argomentazioni logiche e coerenti sulla base della documentazione medica versata in atti, i consulenti tecnici nominati, dott. *Persona_3* (già nominato in sede di ATP) e dott. *Persona_5*, hanno invero concluso escludendo il nesso di causalità tra le infezioni derivate a *Persona_1* [...] a seguito di condotte di *malpractice* medica e il decesso della stessa.

Preliminarmente è stato dettagliatamente ricostruito il breve ricovero del 21.1.2020 fino al [REDACTED]

[REDACTED] La signora *Per_1* è giunta in PS il 21.1.2020 per “*dispnea ingravesciente ed edema braccio dx da una settimana circa*”, ed è stata ricoverata con diagnosi di “*severa astenia e dispnea in paziente polipatologica*”. In anamnesi era riportato che la donna era “*nota per insufficienza respiratoria cronica in terapia con ossigeno gassoso*”; la radiografia del torace rivelava: “*Versamento pleurico a sinistra con atelettasia compressiva del parenchima limitrofo*”.

I c.t.u. hanno evidenziato una discrepanza, all'ingresso, tra quanto riportato sul diario clinico (“*...Paziente allettata da circa 6 anni dopo intervento di stabilizzazione del rachide - da allora residua piaga da decubito a livello sacrale, apparentemente mai cicatrizzatasi...*”) e quanto annotato sul diario infermieristico (“*...fino a 15 gg fa deambulazione con walker. Nell'ultima settimana allettamento...In possesso di ADI - ogni giorno - per deiscenza ferita colonna vertebrale...*”).

Nel corso del breve ricovero la signora *Per_1* appariva “*in condizioni generali scadute*”, presentava una “*deiscenza a livello dorsale*”, “*macerazione in plica cutanea a livello sovrapubico, sclerosi cutanea diffusa a arti inferiori e tronco. Ulcere digitali in fase necrotica alle mani*”, “*Cute a buccia di arancia alla mammella di sinistra, dura al tatto...Importanti edemi declivi maggiori agli arti superiori che inferiori*”, “*stato anasarcatico generalizzato*”. In data 22.01.20 gli esami ematici mostravano un ulteriore peggioramento dei principali parametri; due marcatori tumorali risultavano positivi; l'urinocoltura positiva per *E. coli* pansensibile, l'esame colturale di “*materiale purulento-essudato*” (di cui tuttavia si ignora la sede del prelievo) positivo per *Pseudomonas aeruginosa* e *P. mirabilis*. In data [REDACTED] sopraggiungeva l'*exitus*, con diagnosi di “*Insufficienza respiratoria acuta. Insufficienza epatica e renale acuta in sospetta npl mammaria*”.

I c.t.u. nominati hanno quindi individuato la principale causa del decesso in una condizione di sepsi – definita come una disfunzione d'organo potenzialmente fatale causata da una sregolata risposta dell'ospite a un'infezione – quale causa del decesso della Sig.ra *Per_1* precisando tuttavia che

“sulla base dei risultati delle indagini diagnostiche effettuate è impossibile stabilire se l’infezione abbia avuto origine dal polmone (la polmonite e il versamento pleurico possono anche essere stati consequenziali alla sepsi), dalle vie urinarie, dalle lesioni cutanee o da un altro organo/apparato, data la mancata esecuzione delle emocolture, l’assenza di un riscontro autoptico e di una documentazione medica relativa alle condizioni di salute della Sig.ra Per_1 negli ultimi due anni di vita (alla visita medico-legale del 10.01.18 la donna non era certamente allettata) che certamente penalizzano la definizione dell’esatto profilo microbiologico dei batteri responsabili della sepsi in questione e, dunque, la riconducibilità della morte alle censure relative ai fatti del 2013”.

Hanno in particolare osservato che tra le derivazioni causali sopra richiamate l’unica ricollegabile ai fatti del 2013 sarebbe un’infezione originata da lesioni cutanee, stante la mai completa cicatrizzazione della ferita lombo-sacrale, tuttavia gli elementi di giudizio in concreto disponibili indicano come più probabile un processo infettivo sostenuto da problematiche polmonari e/o urinarie, che per sedi anatomiche coinvolte e caratteristiche colturali dei patogeni identificati sono prive di alcuna continuità microbiologica – e quindi infettivologica – rispetto ai processi infettivi del 2013 – 2014, tenuto conto peraltro del notevole tempo trascorso dal percorso di cura ascrivibile alle complicanze dell’intervento chirurgico del 26.3.2013 e il decesso. I c.t.u. nominati hanno invero ritenuto più probabile individuare la derivazione causale del fenomeno di sepsi ad un processo oncologico in fase di avanzato sviluppo, nel caso della signora Per_1 definito da una probabile neoplasia mammaria, come indicato nella diagnosi finale, sulla base dell’esame obiettivo e della positività dei marcatori tumorali, pur evidenziando che lo shock settico può avvenire anche in assenza di un fattore causale scatenante.

Rispondendo puntualmente alle osservazioni di parte attrice, i c.t.p. hanno precisato che sulla base delle argomentazioni sopra riportate deve escludersi che le lesioni di origine nosocomiale siano non soltanto la causa del decesso ma anche una concausa, in ragione del subentro di fattori ulteriori e diversi validi ad interrompere il nesso di causalità secondo il criterio del “più probabile che non”. Ciò è stato osservato con particolare riferimento al dedotto defedamento, riconducibile secondo la prospettazione attorea alle lesioni derivanti dall’intervento del 26.3.2013, alle successive complicanze e prolungati ricoveri. Tuttavia i c.t.u. hanno escluso una condizione di defedamento, inteso come grave deperimento organico alla luce del diario clinico relativo agli anni 2013, 2014 e 2015 sopra sintetizzato. A tal proposito hanno in particolare evidenziato che la signora Per_1 presentava difficoltà di deambulazione già da prima dell’intervento del 2013, così come presentava insufficienza respiratoria cronica in terapia con ossigeno gassoso indipendentemente dai fatti del 2013. Inoltre al momento della visita medico legale del gennaio 2018 appariva in discrete condizioni generali e camminava per pochi tratti con l’ausilio di un deambulatore. Circostanza quest’ultima che appare più coerente, in assenza di

ulteriore documentazione medica relativa all'ultimo biennio, con quanto indicato nel diario infermieristico (“...fino a 15 gg fa deambulazione con walker. Nell'ultima settimana allettamento...In possesso di ADI - ogni giorno - per deiscenza ferita colonna vertebrale...”) piuttosto che con quanto indicato nel diario clinico (“paziente allettata da circa 6 anni dopo intervento di stabilizzazione del rachide - da allora residua piaga da decubito a livello sacrale...”). Per converso i c.t.u. hanno ritenuto ben più probabile rinvenire la causa di un possibile defedamento, allegato dagli attori ma non documentato, nella neoplasia mammaria, invero non confermata in ragione della brevità del ricovero e della gravità del quadro generale, ma indicata come fattore causale nella diagnosi finale e ragionevolmente sussistente alla luce delle risultanze documentali in atti, ossia in particolare dell'esame obbiettivo e della positività dei marcatori tumorali. In termini generali infatti i c.t.u. hanno osservato come la presenza di una neoplasia sia circostanza più idonea a svolgere un ruolo causale o concausale preponderante rispetto al deperimento organico e al conseguente stato settico.

Ritiene questo Giudice di aderire alle argomentazioni dei c.t.u. sopra in sintesi esposte, frutto di un accertamento peritale approfondito sotto il profilo tecnico, pur nella complessità dell'accertamento e della ricostruzione della documentazione medica a disposizione.

Per tale ragione, accertata l'interruzione del nesso causale e l'intervenuto decesso di *Persona_1* [...] per cause diverse rispetto alle infezioni ricollegabili a *malpractice* medica, va innanzitutto rigettata la domanda risarcitoria formulata dagli eredi avente ad oggetto il danno da perdita del rapporto parentale.

Con riferimento invece al danno *iure hereditatis* derivato a *Persona_1* a seguito delle infezioni ricollegabili a *malpractice* medica, tale domanda è fondata e merita accoglimento per le ragioni e nei limiti che di seguito si espongono.

Secondo l'orientamento prevalente e costante affermatosi in sede di legittimità, in tema di risarcimento del danno biologico, ove la persona offesa sia deceduta nel corso del giudizio per causa non ricollegabile alla menomazione risentita in conseguenza dell'illecito, l'ammontare del danno spettante agli eredi del defunto *iure successionis* va parametrato alla durata effettiva della vita del danneggiato, e non a quella probabile, in quanto la durata della vita futura, in tal caso, non costituisce più un valore ancorato alla mera probabilità statistica, ma è un dato noto; e, d'altra parte, non è giuridicamente configurabile un danno risarcibile in favore della persona per il tempo successivo alla sua morte (Cass. Civ. 41933/21).

Con riferimento ai criteri di liquidazione del danno cd. da premorienza, cioè il danno alla salute sofferto da persona che venga a mancare, per cause non dipendenti dal fatto illecito, prima che il suo credito risarcitorio sia stato liquidato, la citata pronuncia ha invero ritenuto non conforme al criterio

fondamentale di equità il metodo elaborato dalle Tabelle milanesi del 2018, che prevede una quantificazione decrescente del risarcimento del danno per ogni anno dall'illecito al decesso, suggerendo un metodo alternativo basato sul criterio della proporzionalità. Facendo applicazione di tali principi giurisprudenziali, il danno da premorienza deve essere calcolato considerando come punto di partenza (dividendo) la somma che sarebbe spettata al danneggiato, in considerazione dell'età e della percentuale di invalidità, se fosse rimasto in vita fino al termine del giudizio; rispetto a tale cifra, assumendo come divisore gli anni di vita residua secondo le aspettative che derivano dalle tabelle dell'ISTAT, dovrà essere calcolata la cifra dovuta per ogni anno di sopravvivenza, da moltiplicare poi per gli anni di vita effettiva.

Ciò premesso, nello specifico il danno si configura come danno iatrogeno differenziale in ragione dell'aggravamento delle condizioni di salute già compromesse in ragione delle pregresse patologie di cui era affetta la Per_1 su cui si è innestata la condotta imperita dei medici che ha comportato le infezioni e le successive complicanze, come sopra evidenziato.

All'esito dell'ATP, con accertamento condiviso con i c.t.p., il danno biologico permanente è stato indicato nel 30%, da intendersi in forma differenziale dal 35 al 65%.

A tale riguardo, la Suprema Corte ha da ultimo chiarito che *“l'apprezzamento delle menomazioni "concorrenti" in capo al danneggiato rispetto al maggior danno causato dall'illecito va compiuto stimando, prima, in punti percentuali l'invalidità complessiva, risultante cioè dalla menomazione preesistente sommata a quella causata dall'illecito e poi quella preesistente all'illecito, convertendo entrambe le percentuali in una somma di denaro, con la precisazione che in tutti quei casi in cui le patologie pregresse non impedivano al danneggiato di condurre una vita normale lo stato di invalidità anteriore al sinistro dovrà essere considerato pari al cento per cento; procedendo infine a sottrarre dal valore monetario dell'invalidità complessivamente accertata quello corrispondente al grado di invalidità preesistente, fermo restando l'esercizio del potere discrezionale del giudice di liquidare il danno in via equitativa secondo la cd. equità giudiziale correttiva od integrativa, ove lo impongano le circostanze del caso concreto”*.

In applicazione delle tabelle milanesi, tenuto conto dell'età della Per_1 al momento dell'intervento chirurgico del 2013 (64 anni) nonché della duplice componente del danno biologico, dinamico/relazionale, nonché del danno morale, senz'altro risarcibile in ragione dell'elevato livello di sofferenza patito, il danno biologico relativo all'invalidità complessivamente accertata (per patologie preesistenti e responsabilità medica), pari al 65%, ammonta ad € 583.912, mentre il valore monetario corrispondente al grado di invalidità preesistente, pari al 35%, ammonta ad € 201.613. Resi omogenei i due valori e operata la sottrazione, il danno iatrogeno differenziale risarcibile ammonta ad € 382.299 in

moneta attuale (€ 583.912 - € 201.613). Si ritiene altresì accoglibile la richiesta personalizzazione del predetto danno, in misura pari al 20%, in ragione della gravità delle infezioni di derivazione nosocomiale, comportanti prolungati ricoveri e un totale stravolgimento delle precedenti abitudini di vita, un elevato disagio legato alle necessità di assistenza e cura e di medicazione quotidiana della ferita per diversi anni. L'aumento per la personalizzazione nella misura indicata ammonta ad € 76.460 in moneta attuale. Il danno biologico permanente così calcolato, ossia come il danno che sarebbe liquidabile al danneggiato sulla base dell'aspettativa di vita presunta, comprensivo della personalizzazione, ammonta complessivamente ad € 458.759.

Alla luce delle considerazioni sopra esposte in merito al danno cd. da premorienza, tale importo va diviso per gli anni di vita residua rispetto all'aspettativa di vita indicata dalle tabelle Istat per le donne (85 anni) in modo da calcolare la somma dovuta per ogni anno di sopravvivenza, da moltiplicare per gli effettivi anni di vita (7 dopo l'illecito). Atteso che la signora *Per_1* aveva 64 nel 2013, astrattamente, qualora non fosse deceduta nel corso del giudizio, il danno sopra indicato sarebbe stato liquidato nella sua interezza, sul presupposto di una aspettativa di vita di altri 21 anni, per un importo di € 21.846 all'anno ($€ 458.759 : 21$). L'intervenuto [REDACTED] ossia in corso di causa, determina la necessità, per le ragioni sopra esposte, di far riferimento non all'astratta aspettativa di vita bensì alla vita effettiva, proseguita per 7 anni dopo il 2013, sicché il danno biologico liquidabile ammonta ad € **152.922** ($€ 21.846 \times 7$) in moneta attuale.

Il danno biologico temporaneo legato alle infezioni subite, quantificato in 10 mesi al 100% e in 10 mesi al 75%, ammonta ad € **60.375** in moneta attuale.

Parimenti fondata deve ritenersi la domanda risarcitoria formulata *iure proprio* da *Parte_1* e da *Parte_2*, rispettivamente moglie e figlio di *Persona_1* per la lesione del rapporto parentale ricollegabile alle infezioni dovute a *malpractice* medica.

La relazione affettiva può presumersi in considerazione del legame di parentela e della situazione di convivenza sia del marito che del figlio, che è un sacerdote. Le necessità di assistenza e cura a seguito delle infezioni subite, pur considerando le patologie pregresse, e lo stravolgimento delle abitudini di vita dei familiari conviventi sono state inoltre confermate all'esito dell'istruttoria orale espletata (verbale d'udienza del 28.4.2022 e del 27.10.2022). Nella liquidazione del danno dovrà comunque tenersi in considerazione il fatto che all'assistenza collaboravano anche gli altri due figli non conviventi, *Pt_3* e *Persona_6*.

Quanto alla liquidazione del danno in esame ritiene questo Giudice che debba farsi ricorso alle Tabelle di Roma, dal momento che le Tabelle di Milano, anche nell'ultima versione aggiornata secondo il sistema a punti, si riferiscono esclusivamente al danno da perdita del rapporto parentale in conseguenza

del decesso della vittima primaria. Sul punto giova richiamare il recente arresto della Suprema Corte secondo cui *“in tema di risarcimento del danno non patrimoniale spettante ai congiunti del soggetto macroleso, il giudice deve fare riferimento a tabelle che prevedano specificamente idonee modalità di quantificazione del danno, come le tabelle predisposte dal Tribunale di Roma, le quali, fin dal 2019, contengono un quadro dedicato alla liquidazione dei danni c.d. riflessi subiti dai congiunti della vittima primaria in caso di lesioni”* (Cass. Civ. 13540/23).

Le tabelle di Roma alla voce “danno riflesso del congiunto di vittima di lesioni” precisano che il danno non patrimoniale proprio del congiunto comprende tanto l'aspetto interiore del danno sofferto (danno morale sub specie di dolore, vergogna, disistima di sé, paura, disperazione), quanto quello dinamico-relazionale, coincidente con la modificazione peggiorativa delle relazioni di vita esterne del soggetto. Il valore punto massimo attribuibile in relazione ad entrambe le voci di danno sulla base delle tabelle in esame è pari ad € 6.000.

I parametri da prendere in considerazione per il calcolo del risarcimento sono i seguenti: 20 punti per il figlio convivente e 20 per il marito; 4 punti per l'età della vittima primaria (64 anni nel 2013); 6 punti per l'età del figlio *Parte_2* (età compresa tra i 31 e i 40 anni) e 3 punti per il marito *Parte_1* [...] (età compresa tra i 61 e i 70 anni). Viene quindi individuato un coefficiente numerico sulla base del numero dei familiari per i quali sussiste il riconoscimento di un danno, che nel caso di specie sono 2 (marito e figlio convivente), sicchè il coefficiente è pari a 0,7.

Il calcolo dell'importo liquidabile si ottiene moltiplicando il totale dei punti assegnati per il valore punto. Il risultato ottenuto va moltiplicato per il coefficiente numerico legato al numero dei familiari (0,7) e per la percentuale di pregiudizio permanente biologico riconosciuto alla vittima primaria (30%). Nel caso di specie, alla luce delle considerazioni sopra esposte, si ritiene di riconoscere 27 punti per il marito *Parte_1* (20+4+3) e 30 punti per il figlio convivente *Parte_2* (20+4+6). Operate le moltiplicazioni sopra indicate, il danno non patrimoniale ammonta ad € **34.020** in moneta attuale per il marito (27x6.000x0,7x30%) ed € **37.800** in moneta attuale per il figlio convivente (30x6.000x0,7x30%).

Quanto al danno patrimoniale, ferma la regolamentazione delle spese di lite anche del procedimento per ATP di cui si dirà in seguito, si ritiene accoglibile la domanda di rifusione dell'importo di € 9.179 formulata da *Parte_1* per la realizzazione di una rampa di accesso e per l'acquisto del montascale nel 2015, in concomitanza con le dimissioni della signora *Per_1* dopo un periodo di lunga degenza in ospedale durato quasi un anno in ragione delle complicità derivate dal processo infettivo in corso (doc. 13, 14, 15 16 fascicolo parte attrice). Parimenti si ritiene accoglibile la domanda

di rifusione dell'importo di € 1.220 per la redazione della perizia di parte prodromica all'instaurazione del presente giudizio (doc. 10 fascicolo attori).

Le ulteriori voci di danno patrimoniale si ritengono non dovute in difetto di adeguata prova circa il nesso di causalità tra l'esborso e il fatto illecito.

In conclusione **CP_1** deve essere condannata al pagamento in favore degli attori del complessivo importo di € 295.516, così suddiviso:

- € 152.922 in moneta attuale a titolo di danno *iure hereditatis*, per il danno biologico permanente subito dalla signora **Per_1** nella specifica accezione del danno cd. da premorienza;

- € 60.375 in moneta attuale a titolo di danno *iure hereditatis*, per il danno biologico temporaneo subito dalla signora **Per_1**

- € 34.020 in moneta attuale a favore del marito **Parte_1** a titolo di danno *iure proprio* derivatogli dalla lesione del rapporto parentale, maturato fintanto che era in vita la signora **Per_1**

- € 37.800 in moneta attuale a favore del figlio **Parte_2** a titolo di danno *iure proprio* derivatogli dalla lesione del rapporto parentale, maturato fintanto che era in vita la signora **Per_1**

- € 9.179 a favore di **Parte_1** a titolo di danno patrimoniale;

- € 1.220 per la redazione della perizia di parte prodromica all'instaurazione del presente giudizio.

Trattandosi di credito di valore, su tali importi sono dovuti gli interessi compensativi, calcolati al tasso legale sull'importo devalutato alla data del fatto (marzo 2013) e rivalutato anno per anno fino alla data del deposito della presente sentenza. Dalla data della sentenza sono dovuti gli interessi al tasso legale sull'importo capitale liquidato.

Le spese di lite relative al procedimento per ATP, liquidate ai sensi del d.m. 147/2022 nella misura indicata in dispositivo, calcolata sulla base degli importi liquidati e applicato l'aumento per la difesa di più soggetti in relazione ai quali è stata accolta la domanda risarcitoria, seguono la soccombenza e sono pertanto poste a carico di parte convenuta. Si ritiene equo limitare la ripetibilità delle spese richieste per i c.t.p. di parte (€ 10.000) entro l'importo liquidato dal Presidente del Tribunale in favore dei c.t.u. nominati, riducendo pertanto l'importo richiesto ad € 3.000.

Con riferimento alle cause riunite 2670/19 e 1072/20, nonché per la fase di mediazione (conclusasi con verbale di mancato consenso alla prosecuzione), le spese di lite vengono poste a carico di **CP_1** in ragione della soccombenza, con la precisazione che la liquidazione viene effettuata sulla base degli importi effettivamente liquidati, ridotta la fase istruttoria in considerazione della complessiva attività svolta e applicato l'aumento per la difesa di più soggetti in relazione ai quali è stata accolta la domanda risarcitoria (3 soggetti in relazione a fase introduttiva e di studio, 2 soggetti in relazione a fase istruttoria e decisoriale). In considerazione della necessità dell'accertamento peritale, si ritiene equo

porre il compenso dei c.t.u. nominati nel corso del presente giudizio a carico solidale delle parti, in pari misura tra loro.

P.Q.M.

Il Tribunale di Lecco, definitivamente pronunciando sulle cause riunite di cui in epigrafe, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa, così provvede:

- accerta e dichiara la responsabilità di parte convenuta nella causazione delle infezioni derivate alla signora **Per_1** a seguito dell'intervento chirurgico del 26.3.2013;
- accerta e dichiara l'assenza di nesso di causalità tra detto fatto illecito e il **[REDACTED]** **[REDACTED]**
- condanna **CP_1** al pagamento in favore degli attori delle seguenti somme:
 - € **152.922** in moneta attuale a titolo di danno *iure hereditatis*, per il danno biologico permanente subito dalla signora **Per_1** nella specifica accezione del danno cd. da premorienza;
 - € **60.375** in moneta attuale a titolo di danno *iure hereditatis*, per il danno biologico temporaneo subito dalla signora **Per_1**
 - € **34.020** in moneta attuale a favore del marito **Parte_1** a titolo di danno *iure proprio* derivatogli dalla lesione del rapporto parentale, maturato fintanto che era in vita la signora **Per_1**
 - € **37.800** in moneta attuale a favore del figlio **Parte_2** a titolo di danno *iure proprio* derivatogli dalla lesione del rapporto parentale, maturato fintanto che era in vita la signora **Per_1**
 - € **9.179** a favore di **Parte_1** a titolo di danno patrimoniale;
 - € **1.220** per la redazione della perizia di parte prodromica all'instaurazione del presente giudizio;trattandosi di credito di valore, su tali importi sono dovuti gli interessi compensativi, calcolati al tasso legale sull'importo devalutato alla data del fatto (marzo 2013) e rivalutato anno per anno fino alla data del deposito della presente sentenza. Dalla data della sentenza sono dovuti gli interessi al tasso legale sull'importo capitale liquidato;
- rigetta ogni ulteriore domanda;
- condanna **CP_1** a rifondere agli attori, in solido tra loro, le spese di lite del procedimento per ATP n. 1228/18, che liquida in € 464,66 per anticipazioni ed € 5.358 per compenso professionale, oltre 15% rimborso spese forfettarie, iva e cpa come per legge ed € 3.000 oltre accessori di legge per rimborso spese c.t.p.;
- pone le spese di c.t.u. liquidate in sede di ATP definitivamente a carico di parte convenuta;

- condanna **CP_1** a rifondere agli attori, in solido tra loro, le spese di lite dei presenti giudizi RG 2670/19 e 1072/20, che liquida in € 1.713 per anticipazioni, € 1.918 per mediazione ed € 24.000, oltre 15% rimborso spese forfettarie, iva e cpa come per legge;
- pone le spese di c.t.u. liquidate nel presente giudizio definitivamente a carico solidale delle parti.

Lecco, 12.6.2024

Il Giudice
Dr.ssa Marta Paganini