

N. R.G. 1381/2017



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI LIVORNO**

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa Nicoletta Marino, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **1381/2017** promossa da:

Parte_1 (C.F.: *C.F._1*), con il patrocinio
dell'avv. [REDACTED] e dell'avv.
[REDACTED] (C.F.: *C.F._2*), con il patrocinio
dell'avv. [REDACTED] e dell'avv.
[REDACTED] (C.F.: *C.F._3*), con il patrocinio
dell'avv. [REDACTED] e dell'avv.
[REDACTED] (C.F.: *C.F._4*), con il patrocinio dell'avv.
[REDACTED] e dell'avv.

ATTRICI

contro

Controparte_1 (C.F.:), con il patrocinio dell'avv.
[REDACTED] e dell'avv.

CONVENUTA

Avente ad oggetto: responsabilità professionale

La causa veniva trattenuta in decisione all'udienza del 7 novembre 2019 con concessione alle parti dei termini di cui all'art. 190 c.p.c.

**CONCLUSIONI DELLE PARTI E RAGIONI IN FATTO E IN DIRITTO
DELLA DECISIONE**

Narrando in premessa della morte del proprio congiunto signor [...] *Per_1* in seguito ad una infezione esitata in un fatale shock settico dopo un intervento chirurgico eseguito il 25 ottobre 2013 presso [REDACTED] di Livorno, con atto di citazione ritualmente notificato le signore *Parte_1* [REDACTED] e [REDACTED] in proprio e in qualità di

eredi di *Persona_1* convenivano in giudizio l' *Controparte_2* [...] in persona del legale rappresentante p.t., rassegnando le seguenti conclusioni: "IN VIA PRINCIPALE 1) accertare e dichiarare la responsabilità della convenuta per fatto proprio e per le inadempienze dei sanitari, nella causazione del danno a seguito dell'evento sopra descritto, per l'effetto condannare la convenuta al risarcimento dei danni tutti patiti dalle attrici, nessuno escluso, ivi compreso il danno da lesione del diritto all'autodeterminazione, e che si indica in euro 1.280.000,00 o in quella che sarà ritenuta di giustizia, oltre rivalutazione monetaria e interessi legali dalla data dell'illecito; In particolare in favore di *Parte_1*, coniuge, la complessiva somma di euro 300.000,00; della figlia *Parte_2* convivente con la vittima, la somma di euro 300.000,00; della figlia *Parte_2* convivente con la vittima la somma di euro 300.000,00; della madre *Parte_2* la somma di euro 300.000,00, oltre euro 30.000,00 per danno iure hereditatis, oltre 50.000 per danno patrimoniale. 2) IN SUBORDINE dichiarare le sig.re *Parte_1*, *Parte_1*, *Parte_1* quali eredi di *Persona_1* legittimate a chiedere il risarcimento del danno non patrimoniale subito dal congiunto, derivanti dall'illecito, da liquidarsi tenuto conto del verificarsi del periodo di sopravvivenza relativo ad un percorso terapeutico correttamente impostato e mantenuto (perdita di chance). Per l'effetto condannare la convenuta al pagamento del risarcimento del danno conseguente nella misura che risulterà di giustizia nei limiti della domanda 3) Con vittoria di spese, competenze e onorari di giudizio".

Costituitasi in giudizio, la convenuta azienda sanitaria eccepiva l'insussistenza della pretesa responsabilità medico professionale dei sanitari del *Parte_1* *Parte_1* di Livorno in ordine all'evento, contestava poi la sussistenza di un qualsiasi nesso di causa tra l'*exitus* ed i fatti lamentati dalle attrici, compresa l'asserita perdita di *chance* di più lunga sopravvivenza in caso di interventi medici tempestivi e correttamente eseguiti, contestava altresì il *quantum debeatur*, ritenuto gravemente sproporzionato oltre che non provato. La parte convenuta così concludeva: "Voglia l'Ecc.mo Tribunale Civile di Livorno, ogni contraria domanda, eccezione e difesa disattesa, - dichiarare la domanda risarcitoria di parte attrice infondata in fatto e in diritto, priva inoltre delle necessarie allegazioni utili alla dimostrazione di una responsabilità, qual è quella accampata, di tipo contrattuale, e per l'effetto dichiararne il rigetto, con ogni conseguente pronuncia, con vittoria di spese e compensi di causa; - in denegata ipotesi di non creduta condanna, si chiede che siano accertati con rigore tutti i danni se ed in quanto effettivamente subiti dall'istante in relazione al caso concreto per cui è causa per tutte quante le motivazioni suesposte. In ogni caso, con vittoria di spese e compensi di causa".

La causa veniva istruita con CTU medico-legale affidata al Collegio peritale composto dal prof. *Persona_2* e dal prof. *Persona_3* e quindi rinviata per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 7.11.2019, alla quale veniva trattenuta in decisione con i termini di cui all'art. 190 c.p.c. per il deposito degli scritti conclusionali e delle relative repliche.

All'udienza del 7.11.2019 i procuratori precisavano le conclusioni riportandosi, rispettivamente, ai propri atti introduttivi e l'avvocato della parte convenuta rassegnava le conclusioni anche in via istruttoria “[...] *per l’ammissione delle prove testimoniali articolate nelle memorie depositate ex art. 183 comma VI n. 2 e 3 c.p.c. Ribad[endo] la contestazione della CTU, come in atti*”.

1. In via preliminare, occorre esaminare le conclusioni rassegnate in via istruttoria dalla parte convenuta, per l’ammissione delle prove costituenti articolate e non ammesse in corso di causa.

Ritiene il Tribunale che le suddette conclusioni non possano essere accolte in quanto le prove testimoniali suddette appaiono in parte superflue e in parte articolate in termini del tutto generici, risultando peraltro le circostanze rilevanti ai fini del decidere già emerse all’esito della consulenza tecnica d’ufficio svolta in causa.

La causa risulta dunque matura per la decisione allo stato degli atti e alla luce degli accertamenti tecnici eseguiti, come emergerà anche dalla seguente motivazione.

2. Venendo all’esame del merito, ritiene il Tribunale che la domanda sia parzialmente fondata e vada pertanto accolta nei limiti e in conformità della motivazione che segue.

2.1. Nel caso in esame viene in considerazione un rapporto di tipo contrattuale instauratosi tra il signor *Persona_1* e l’azienda sanitaria i cui medici hanno avuto in cura il congiunto delle odierne attrici. Ne consegue che la struttura ospedaliera “[...] *risponde a titolo contrattuale dei danni patiti dal paziente, per fatto proprio, ex art. 1218 cod. civ., ove tali danni siano diipesi dall’inadeguatezza della struttura, ovvero per fatto altrui, ex art. 1228 cod. civ., ove siano diipesi dalla colpa dei sanitari di cui l’ospedale si avvale*” (così, sent. Cass. 3.2.2012 n. 1620; vedi anche sent. Cass. 26.2.2013 n. 4792). All’interno di tale quadro la giurisprudenza ha riconosciuto la possibilità di affermare la responsabilità della struttura sanitaria, pubblica e privata, per i danni,

biologici, patrimoniali e morali, causati da atti compiuti da sanitari da essa dipendenti.

2.2. Dalla identificazione della responsabilità oggetto di causa quale responsabilità contrattuale discende l'applicazione della relativa normativa in termini di prescrizione, grado della colpa, ripartizione dell'onere della prova. In particolare, secondo la condivisa elaborazione della giurisprudenza grava sull'attore (danneggiato che agisce in giudizio deducendo l'inesatto adempimento della prestazione sanitaria), oltre alla prova del contratto, anche quella dell'aggravamento della situazione patologica o l'insorgenza di nuove patologie all'intervento, nonché la prova del nesso di causalità sussistente tra l'azione o l'omissione del debitore e l'evento dannoso, allegando il solo inadempimento del sanitario. Resta, viceversa, a carico del debitore convenuto l'onere di provare l'esatto adempimento, dunque di aver tenuto un comportamento diligente ovvero, comunque, la non imputabilità dell'inadempimento (le S.U. della Suprema Corte con la sentenza n. 577/2008, cit. hanno in particolare affermato che *"l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante"*; cfr. anche sent. Cass. 21.7.2011, n. 15993 sent. Cass. n. 12362 del 2006; sent. Cass. 11.11.2005, n. 22894; sent. Cass. 28.5.2004, n. 10297; sent. Cass. 3.8.2004, n. 14812; sent. Cass. 12.9.2013 n. 20904; sent. Cass. 20.10.2014 n. 22222).

2.3. L'inadempimento consegue alla prestazione negligente, ovvero non improntata alla dovuta diligenza da parte del professionista (e/o della struttura sanitaria) ai sensi dell'art. 1176 c.c., comma 2, adeguata alla natura dell'attività esercitata e alle circostanze concrete del caso. Secondo la regola sopra ribadita in tema di ripartizione dell'onere probatorio, provati dal paziente la sussistenza ed il contenuto del contratto, se alla prestazione dell'attività non consegue il risultato normalmente ottenibile in relazione alle circostanze concrete del caso incombe invero alla struttura sanitaria dare la prova del verificarsi di un evento imprevedibile e non superabile con l'adeguata diligenza che lo stesso ha impedito di ottenere.

2.4. Quanto, specificamente, al profilo centrale della dimostrazione del nesso causale i Giudici di legittimità hanno poi costantemente ribadito che il nesso di causalità (materiale) – la cui valutazione in sede civile è necessariamente diversa da quella penale (ove vale il criterio dell'elevato grado di credibilità razionale che è prossimo alla "certezza") – consiste anche nella

relazione probabilistica concreta tra comportamento ed evento dannoso, secondo il criterio (ispirato alla regola della normalità causale) del "più probabile che non" (sul punto cfr., tra le tante, sent. Cass. 26.2.2013 n. 4792; sent. Cass. 16.10.2007 n. 21619, sent. Cass. SU 11.1.2008 n. 5821, 582, 584).

In particolare, si è affermato che *"il nesso causale sussiste anche quando, attraverso un criterio necessariamente probabilistico, si possa ritenere che l'opera del medico, se correttamente e prontamente prestata, avrebbe avuto fondate possibilità di evitare il danno"* (così sent. Cass. 27.4.2010, n. 10060; sent. Cass. 8.7.2010 n. 16123; sent. Cass. 17.1.2008, n. 867; sent. Cass. 23.9.2004, n. 19133) e che *"la presunzione di colpa dalla quale, ai sensi dell'art. 1218 c.c., è gravato il medico nei confronti del paziente che ne invochi la responsabilità professionale, può essere superata dal sanitario dimostrando che l'insuccesso dell'intervento sia dipeso da un evento imprevedibile e non prevenibile con l'uso dell'ordinaria diligenza da lui esigibile"* (sent. Cass. 7.6.2011, n. 12274).

Risulta, dunque, necessario accertare che il comportamento diligente e perito del sanitario e/o della struttura sanitaria avrebbe avuto la probabilità di prevenire o elidere le conseguenze dannose concretamente verificatesi. In conclusione deve ritenersi sussistente un valido nesso causale tra la condotta e l'evento lesivo allorché, se fosse stata tenuta la condotta diligente, prudente e perita, l'evento dannoso non si sarebbe verificato: giudizio da compiere non sulla base di calcoli statistici o probabilistici, ma unicamente sulla base di una valutazione di natura logico - razionale di ragionevole verosimiglianza, da compiersi alla stregua degli elementi di conferma (tra cui soprattutto l'esclusione di altri possibili e alternativi processi causali) disponibili in relazione al caso concreto (vedi ancora di recente in argomento la sent. Cass. 19.1.2016 n. 768).

3. In applicazione di tutti i suesposti principi va esaminata la domanda proposta in causa dalle attrici.

3.1. Nel caso in esame va innanzitutto considerato che la convenuta Controparte_1 all'atto della costituzione in giudizio, non ha contestato la sussistenza del rapporto, ma ha dedotto l'insussistenza del nesso di causalità tra la condotta dei sanitari e l'evento, ritenendo, per un verso, che lo stesso fosse da ascrivere ad una complicità possibile, prevedibile ma non prevenibile anche in ragione del profilo anamnestico del signor Per_1 e considerando, per altro verso, la regolarità delle procedure poste in essere, anche nel caso in specie, per la riduzione del rischio di infezione intraospedaliero. Sono dunque state poste in discussione le conseguenze (in punto di nesso di causa, di responsabilità e di danni) che le attrici hanno fatto discendere dai fatti allegati.

3.2. La causa è stata istruita mediante lo svolgimento di una consulenza tecnica d'ufficio affidata al Collegio peritale composto dai professori [...] *Per_2* e *Persona_3* i cui esiti sono stati sintetizzati dal professionista nella relazione depositata in Cancelleria in data 22.11.2018. I consulenti incaricati hanno svolto un'indagine approfondita, condotta secondo le linee guida di cui al quesito posto e nell'analisi di tutti i documenti allegati dalle attrici a fondamento delle specifiche allegazioni di cui alla citazione. Solo per completezza – e tenute a mente le contestazioni sul punto articolate dalla parte convenuta anche negli scritti conclusionali – può allora farsi peraltro riferimento all'orientamento espresso dalla Corte di legittimità, secondo cui *“In caso di accertamento della responsabilità medico-chirurgica, attesa l'innegabilità delle conoscenze tecniche specialistiche necessarie non solo alla comprensione dei fatti, ma alla loro stessa rilevanza, la consulenza tecnica presenta carattere “percipiente”, sicché il giudice può affidare al consulente non solo l'incarico di valutare i fatti accertati, ma anche quello di accertare i fatti medesimi, ponendosi pertanto la consulenza, in relazione a tale aspetto, come fonte oggettiva di prova”* (sent. Cass. 26.3.2013 n. 4792). Le conclusioni articolate dai professionisti incaricati dall'ufficio appaiono immuni da vizi logico argomentativi e il Collegio peritale ha ampiamente risposto alle osservazioni rese dai consulenti tecnici delle parti nel corso del *sub* procedimento. Ritene dunque il Tribunale che non possa essere accolta l'istanza di chiamata a chiarimenti dei CTU, ovvero di rinnovazione delle operazioni peritali. Le conclusioni cui il Collegio è pervenuto possono invece essere poste alla base della presente decisione in quanto devono essere ritenute condivisibili. Quanto, specificamente, alla verifica delle procedure di prevenzione di rischio di infezione nosocomiale, può sin da ora essere osservato con il Collegio peritale che *“I documenti prodotti da parte convenuta indicano che regole di buona pratica erano state emanate per la prevenzione di infezioni nosocomiali, ma nulla dicono su come fossero davvero applicate”* e che *“La sostituzione dei filtri di aerazione - a parte il non essere risolutiva ai presenti fini perché quella non è l'unica possibile fonte di infezione - non è chiaro quando sia stata effettuata: a prescindere dalla discussione davanti al Magistrato della data del documento nel suo insieme, le schede delle singole prestazioni indicano l'inizio il 24 e il termine il 25 del mese; posto che tali operazioni si svolgono quando la sala operatoria non è in funzione, non è possibile affermare se i filtri furono sostituiti il 24 o il 25 dopo la fine degli interventi chirurgici, data la numerosità delle prestazioni svolte e degli ambienti oggetto di trattamento nell'arco dei due giorni indicati”* (così a p. 32 della relazione di consulenza, in atti).

3.3. In punto di fatto, la relazione di consulenza ha posto in evidenza che il signor *Persona_1* *“[...] il 25.10.2013 fu operato, sotto copertura antibiotica con cefotaxime, di lobectomia inferiore al polmone destro per adenocarcinoma con metastasi nei linfonodi regionali; dopo l'intervento fu proseguito il trattamento*

antibiotico con cefotaxime. Già due ore dopo l'operazione si manifestò marcata leucocitosi neutrofila (20.600 leucociti/ μ L con 87,6% neutrofili) e poco più tardi febbre (38,3°C), il giorno seguente comparve fibrillazione atriale ad alta frequenza; le condizioni si mantennero costanti e gravi, il 28.10.2013 sopraggiunsero coma e segni di scompenso cardiaco, finché il paziente andò in arresto cardiaco intrattabile e decedette alle 21:10, in terza giornata postoperatoria. L'esame autoptico, oltre a quanto già segnalato, dimostrò a carico dei polmoni congestione, emorragie e infiltrazione infiammatoria diffusa e a carico dei reni congestione e infiltrati infiammatori". Dall'esame dei documenti in atti, il Collegio ha ricavato che "Le condizioni preoperatorie erano tali (obesità, ipertensione con due precedenti di TIA, diabete, alterazione della funzione epatica, come ben descritto anche dai consulenti dell' **Pt_3** convenuta) che sarebbero stati opportuni e doverosi un approfondimento diagnostico a carico del cuore (comprensivo di ecocardiografia), un controllo dei valori ematici una volta ricoverato il paziente per l'intervento, un ricovero programmato post operatorio in Terapia Intensiva ed un'assistenza multidisciplinare integrata (non solo quindi una serie di consulenze non coordinate fra loro). Tutte queste procedure, soprattutto il ricovero post operatorio in Terapia Intensiva e un'assistenza multidisciplinare integrata, avrebbero ridotto il rischio di evoluzione infausta dello shock settico, se questo fosse esordito come di fatto avvenne, fino ad avere buone probabilità (cioè oltre la metà delle probabilità) di prevenire il decesso. Invece il paziente, operato di venerdì, fu mantenuto in reparto chirurgico ("Area Funzionale Chirurgica") fino al lunedì successivo poche ore prima del decesso, quando fu deciso il trasferimento in terapia intensiva cardiologica per i disturbi cardiaci che si erano manifestati già il sabato pomeriggio" (cfr., in atti, relazione tecnica, p. 32).

La condotta descritta appare apprezzabile con riferimento al nesso di causa, mostrando una condotta negligente ed imperita sia nella fase pre ed intraoperatoria, che in quella post operatoria, con riferimento alla specifica condizione del paziente. Infatti, come emerge dalla lettura della relazione di consulenza, nella fase preoperatoria è mancata (o comunque non è stata provata dall'ente convenuto) una profilassi di maggiore spessore rispetto a quella effettuata di routine. Tale più significativa profilassi sarebbe stata invece necessaria in ragione della condizione specifica del paziente, essendo il signor **Per_1** affetto da importanti comorbidità (ipertensione, diabete, obesità, pregressa patologia tumorale, attacchi cerebrali ischemici ripetuti) da tener tutte adeguatamente, e nel loro complesso, presenti al momento del ricovero. Così, secondo il Collegio "Sarebbe stato onere della struttura controllare i valori emocromocitometrici, così come la glicemia e la creatininemia, all'atto del ricovero, senza basarsi solo sui reperti in preospedalizzazione, controllo che è del resto pratica comune; solo così si potrebbe avvalorare un sospetto di malattia infettiva già in atto, che peraltro avrebbe dovuto controindicare l'esecuzione dell'intervento chirurgico fino a risoluzione del quadro acuto" (v. *ibidem*, p. 31).

La mancanza di una prova in tal senso, avuto riguardo alle vicende che hanno poi portato al decesso del paziente, va dunque a supportare l'allegazione delle attrici quanto all'insorgenza di "[...] *una infezione contratta in ospedale, forse addirittura in rapporto al soggiorno nel comparto operatorio*" (così nella relazione di consulenza).

Quanto alla fase post operatoria, l'accertamento tecnico ha attestato l'errore diagnostico e terapeutico, non avendo i sanitari approntato un adeguato trattamento medico alle condizioni evidenziate immediatamente all'esito dell'intervento e andate progressivamente aggravandosi nei giorni successivi.

Come sottolineato dai CTU, proprio in ragione della complessità del quadro clinico iniziale che per l'andamento clinico post-operatorio, compresa la fibrillazione atriale, "[...] *il paziente avrebbe avuto bisogno di una osservazione molto più intensiva di quanto sia stato messo in atto. [...] Se una tale assistenza fosse stata attuata ci sarebbero state serie probabilità di poter evitare il rapido deterioramento delle condizioni cliniche fino al decesso*".

Il Collegio peritale ha anche concluso nel senso che "*I problemi tecnico-scientifici del caso in esame non erano di speciale difficoltà*" (p. 38 della relazione).

Alla luce dei principi costantemente ribaditi dalla Corte di legittimità, sopra riportati, va dunque affermata la sussistenza del nesso causale tra la condotta della parte convenuta *ex art.* 1218 e 1228 c.c. e l'evento lamentato dalle attrici. Il quadro eziologico delineato dal Collegio peritale non risulta peraltro idoneamente smentito né indebolito da elementi di segno contrario che ne denotino l'intrinseca contraddittorietà.

Quanto, in particolare, alla discussa produzione dei documenti attestanti gli interventi in merito ai ricambi d'aria all'interno della sala operatoria (doc. n. 8 allegato dall' *Controparte_2* alla memoria depositata ai sensi dell'art. 183 comma VI n. 2 c.p.c., ovvero copia del documento relativo alla richiesta di intervento n. 21083 del 01.10.2013), richiamato quanto già sopra riscontrato all'esito della CTU, va anche osservato, sul piano processuale, che le attrici hanno disconosciuto il suddetto documento (v. memoria *ex art.* 183 VI n.3 c.p.c., nonché verbale di udienza del 25.1.2018 e del 16.5.2018 in esito al deposito dell'originale) senza che ciò abbia determinato istanza di verifica da parte della convenuta al fine di poter avvalersi del documento al fine del decidere.

Risulta peraltro la produzione (vedi verbale del 16.5.2018, cit.) da parte delle attrici, di ulteriore originale del suddetto documento 8 rilasciato dalla Direzione ^{Org} seguito di richiesta di accesso agli atti, non disconosciuto dalla

Controparte_2 in causa e significativamente difforme da quello già depositato dalla parte convenuta. Anche alla luce delle suddette evidenze ritiene il Tribunale che alcun elemento dirimente ai fini del decidere possa trarsi dalla documentazione allegata dalla *Controparte_1* al fine di provare l'insussistenza, nel caso di specie, dell'inadempimento denunciato dalle attrici in punto di carenza attività di sanificazione – prima dell'esecuzione dell'intervento nonché durante tutto l'iter dello stesso – del blocco operatorio (in argomento, i doc. n. 6 e 7 allegati alla memoria istruttoria non risultano specificamente relativi alle operazioni compiute nell'occasione di cui si tratta). Ne deriva anche che la prova costituenda articolata dalla parte convenuta appare inammissibile in quanto inidonea a superare la carenza documentale sul punto.

4. Occorre dunque venire alla determinazione del danno risarcibile in favore delle singole attrici e in relazione alla voce di danno richiesta per ciascuna.

4.1. DANNO NON PATRIMONIALE *IURE HEREDITATIS*.

Ritiene il Tribunale che non possa essere risarcito il danno non patrimoniale *iure hereditatis* richiesto dalle attrici quale danno subito per la sofferenza provata nell'avvertire consapevolmente l'ineluttabile approssimarsi della fine.

Come anche di recente affermato dalla giurisprudenza di legittimità “*In materia di danno non patrimoniale, in caso di morte cagionata da un illecito, nel periodo di tempo interposto tra la lesione e la morte ricorre il danno biologico terminale, cioè il danno biologico stricto sensu (ovvero danno al bene "salute"), al quale, nell'unitarietà del genus del danno non patrimoniale, può aggiungersi un danno morale peculiare improntato alla fattispecie ("danno morale terminale"), ovvero il danno da percezione, concretizzabile sia nella sofferenza fisica derivante dalle lesioni, sia nella sofferenza psicologica (agonia) derivante dall'avvertita imminenza dell'exitus, se nel tempo che si dispiega tra la lesione ed il decesso la persona si trovi in una condizione di "lucidità agonica", in quanto in grado di percepire la sua situazione ed in particolare l'imminenza della morte, essendo quindi irrilevante, a fini risarcitori, in tale ipotesi, il lasso di tempo intercorso tra la lesione personale ed il decesso.*” (così ord. Cass. 17.9.2019 n. 23153; v. anche sent. Cass. SU 22.7.2015 n. 15350; sent. Cass. 23.10.2018 n. 26727).

In nessun caso si tratta tuttavia di danno *in re ipsa*, occorrendo la comprovata percezione della fine imminente, ciò in quanto la consapevolezza della fine vita è presupposto necessario affinché possa esservi il risarcimento del danno terminale.

Orbene nel caso di specie non è stata fornita in causa prova della sussistenza delle condizioni, così come individuate dalla giurisprudenza, per il

risarcimento di tale tipologia di danno. In particolare, le attrici si sono limitate in citazione ad allegare genericamente che “[...] il *Per_1* si lamentava per i forti dolori già nei primi esordi post chirurgici [...]” così come a ritenere la necessità di tener conto “[...] delle sofferenze morali sofferte prima di morire durante l’agonia (dolori, convulsioni, senza interventi mirati da parte dei sanitari) [...]”, senza tuttavia operare un’allegazione specifica in relazione alla vicenda effettivamente occorsa al signor *Persona_1* e dunque al sopraggiungere di una lucida agonia, così come, soprattutto, la circostanza che lo stesso abbia effettivamente compreso l'imminente *exitus*; né è emerso anche dai documenti agli atti l’effettiva prova dei fatti costitutivi della fattispecie che, in base alle regole ordinarie, devono essere non solo allegati, ma anche provati dalla parte che intende avvalersene.

4.2. DANNO NON PATRIMONIALE IURE PROPRIO.

La domanda proposta dalle attrici è fondata e va accolta in ragione della motivazione che segue.

E’ affermazione pacifica nella giurisprudenza di merito e di legittimità che la lesione del vincolo affettivo consistente nel dolore subito dalla perdita del parente va risarcita al congiunto. Trattasi, come è noto, del c.d. danno da perdita del rapporto parentale consistente nella privazione di un valore non economico ma personale, costituito dalla irreversibile perdita del godimento del congiunto e/o dalla definitiva preclusione alle reciproche relazioni interpersonali.

Nel caso di specie le attrici sono la madre, la moglie e le figlie del signor [...] *Per_1*

Quanto al regime probatorio, il danno di cui si tratta è tipico danno - conseguenza, che non coincide con la lesione dell'interesse e che deve essere allegato e provato da chi domanda il relativo risarcimento (cfr. in argomento, tra le altre, sent. Cass. 30.10.2007, n. 2288).

In linea generale, non può porsi in dubbio che spetti alla vittima d'un fatto illecito dimostrare i fatti costitutivi della sua pretesa, e di conseguenza l'esistenza del danno. Come più volte ribadito dai giudici della Suprema Corte, tale prova tuttavia può essere fornita anche attraverso presunzioni semplici, ovvero invocando massime di esperienza e l'*id quod plerumque accidit*. Nel caso di morte di un prossimo congiunto (coniuge, genitore, figlio, fratello), l'esistenza stessa del rapporto di parentela deve far presumere, secondo l'*id quod plerumque accidit*, la sofferenza del familiare superstite, giacché tale conseguenza è per comune esperienza è, di norma, connaturale all'essere

umano. Naturalmente si tratta pur sempre d'una *praesumptio hominis*, con la conseguente possibilità per il convenuto di dedurre e provare l'esistenza di circostanze concrete dimostrative dell'assenza di un legame affettivo tra la vittima ed il superstite.

In definitiva, come anche da ultimo sottolineato dalla Corte di legittimità, *“L’uccisione di una persona fa presumere da sola, ex art. 2727 c.c., una conseguente sofferenza morale in capo ai genitori, al coniuge, ai figli od ai fratelli della vittima [...]”* nemmeno potendo rilevare né che la vittima ed il superstite non convivessero, né che fossero distanti (circostanze, queste ultime, le quali potranno essere valutate ai fini del *quantum debeatur* (in questi termini da ultimo ord. Cass. 15.2.2018 n 3767). Ancora di recente la Corte di legittimità ha sottolineato che *“In tema di pregiudizio derivante da perdita o lesione del rapporto parentale, il giudice è tenuto a verificare, in base alle evidenze probatorie acquisite, se sussistano uno o entrambi i profili di cui si compone l’unitario danno non patrimoniale subito dal prossimo congiunto e, cioè, l’interiore sofferenza morale soggettiva e quella riflessa sul piano dinamico-relazionale, nonché ad apprezzare la gravità ed effettiva entità del danno in considerazione dei concreti rapporti col congiunto, anche ricorrendo ad elementi presuntivi quali la maggiore o minore prossimità del legame parentale, la qualità dei legami affettivi (anche se al di fuori di una configurazione formale), la sopravvivenza di altri congiunti, la convivenza o meno col danneggiato, l’età delle parti ed ogni altra circostanza del caso”* (in questi termini sent. Cass. 11.11.2019 n. 28989; vedi tra le altre anche sent. Cass. 13.6.2017 n. 14655, secondo cui *“in caso di perdita definitiva del rapporto matrimoniale e parentale, ciascuno dei familiari superstiti ha diritto ad una liquidazione comprensiva di tutto il danno non patrimoniale subito, in proporzione alla durata e intensità del vissuto, nonché alla composizione del restante nucleo familiare in grado di prestare assistenza morale e materiale, avuto riguardo all’età della vittima e 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 provare (anche presuntivamente, secondo nozioni di comune esperienza) da parte di chi agisce in giudizio, spettando alla controparte la prova contraria di situazioni che compromettono l’unità, la continuità e l’intensità del rapporto familiare”*).

La liquidazione di tale danno deve dunque avvenire in base a valutazione equitativa che tenga conto dell’intensità del vincolo familiare, della situazione di convivenza e di ogni ulteriore circostanza utile, quali la consistenza più o meno ampia del nucleo familiare, le abitudini di vita, l’età della vittima e dei singoli superstiti ed ogni altra circostanza allegata.

Ne risulta, con riferimento ai componenti della famiglia nucleare, una parziale attenuazione degli oneri di allegazione potendo le ricadute della perdita di un congiunto essere ritenute sempre (seppur implicitamente) addotte con la semplice allegazione della morte. Rientra, infatti, nelle comuni

nozioni di esperienza che alla morte di una figlio, del coniuge ovvero del padre consegue un danno non patrimoniale dalle diverse sfaccettature che va risarcito sia nelle componenti di danno attuale che in quella di danno futuro e preventivabile.

Ancora in via generale va considerato che il danno in questione incide esclusivamente sulla psicologia, sugli affetti e sul legame parentale esistente tra la vittima dell'atto illecito e i superstiti, così che esso è riconoscibile solo attraverso elementi indiziari e presuntivi, che, opportunamente valutati, con il ricorso ad un criterio di normalità, possano determinare il convincimento del Giudice, in particolare al fine di determinare il *quantum* del risarcimento.

Ciò premesso quanto ai criteri applicabili nel caso di specie anche alla luce dei più recenti pronunciamenti della giurisprudenza di legittimità, ritiene il Tribunale di poter far riferimento – al fine di assicurare uniformità di orientamenti nel risarcimento del danno non patrimoniale – alle c.d. tabelle milanesi che, recependo pienamente il metodo di liquidazione del danno non patrimoniale subito dai prossimi congiunti introdotto dalle Sezioni Unite del 2008, per un verso, hanno individuato, sulla base della media dei precedenti giurisprudenziali di quell'ufficio, dei valori massimi e dei valori minimi entro i quali determinare l'importo monetario da riconoscere a ciascun congiunto e, per altro verso, consentono al giudice di individualizzare tale importo in ragione del grado di parentale di ciascun congiunto, della età della vittima e della gravità del fatto concreto.

Venendo sulla base delle considerazioni sin qui svolte alla concreta determinazione dell'entità del risarcimento va innanzitutto liquidato il pregiudizio non patrimoniale subito dall'attrice *Parte_4* quale sofferenza avvertita per la perdita del marito e nelle circostanze drammatiche accertate nel procedimento.

Si ritiene che all'attrice debba essere riconosciuto il risarcimento del danno non patrimoniale nell'importo di euro 270.000,00 con valore spostato verso l'estremo superiore della forbice come da ultimo aggiornata (con previsione a favore del coniuge non separato di un risarcimento oscillante tra gli € 165.960,00 e gli € 331.920,00). La misura del risarcimento si giustifica in ragione, per un verso, sulla base delle aspettative di vita in comune dei coniugi (tenuto conto dell'età degli stessi al momento dei fatti) e dunque della perdita della vita familiare e affettiva consolidata negli anni e della prospettiva della possibile ulteriore vita comune, e, per altro verso, tuttavia, in considerazione della mancanza di ulteriori e migliori allegazioni circa l'effettiva situazione familiare che avrebbero potuto dar conto di un *quid pluris* rispetto al dolore e allo sconvolgimento esistenziale presuntivamente sussistente in ogni persona

all'esito del decesso del proprio coniuge con conseguente riconoscimento di una ulteriore personalizzazione.

Quanto al pregiudizio non patrimoniale subito dalle attrici Melania e [REDACTED] qui anche richiamando quanto appena motivato in ordine alle scarse allegazioni effettuate in causa, ritiene il Tribunale che a ciascuna delle figlie vada riconosciuta la somma, all'attualità, di euro 270.000,00, considerata la giovane età delle figlie (nate nel 1987 e 1991) e dunque il lungo periodo di vita da affrontare senza il supporto del genitore.

Con riguardo infine al pregiudizio non patrimoniale subito dall'attrice signora [REDACTED] richiamato quanto appena motivato in ordine alle scarse allegazioni, ritiene il Tribunale che alla madre del signor Per_1 vada riconosciuta la minor somma, all'attualità, di euro 200.000,00, considerata l'età delle parti e l'aspettativa, in ogni caso, del supporto che avrebbe potuto avere il genitore dal figlio (non convivente) nell'ultima fase della vita.

Tutti gli importi riconosciuti sono già indicati in valori monetari attuali. Può farsi ricorso, poi, al tasso legale degli interessi (stimato ragionevole, alla luce delle oscillazioni del tasso di inflazione negli anni di cui si tratta) per risarcire, in termini di lucro cessante, il danno imputabile al ritardo con cui i danneggiati ottengono la disponibilità dell'equivalente pecuniario del debito di valore dedotto in lite. Tali interessi dovranno calcolarsi con riferimento all'arco temporale intercorso tra l'illecito (28.10.2013) e la presente pronuncia, sulla somma dapprima originariamente devalutata alla data dell'illecito e successivamente incrementata anno per anno nominalmente fino all'importo liquidato in base ai coefficienti ISTAT (cfr., per l'adottato metodo di liquidazione, sent. Cass. SU 17.2.1995 n. 1712).

Dalla data di pubblicazione della presente sentenza sulla somma complessivamente determinata decorreranno gli interessi al saggio legale e fino all'effettivo soddisfo, in quanto dalla pronuncia della sentenza, con la trasformazione dell'obbligazione di valore in debito di valuta, sono dovuti gli ulteriori interessi al saggio legale (cfr. sent. Cass. 11.5.2007 n. 10884; sent. Cass. 3.12.1999, n. 13463).

4.3. DANNO PATRIMONIALE

4.3.1. E' affermazione risalente quella secondo la quale *“Nel caso di fatto illecito che abbia determinato la morte della vittima le spese funerarie costituiscono parte integrante dell'obbligazione risarcitoria gravante sull'autore del fatto, della quale condividono la natura nel senso che danno luogo anch'esse ad un debito di valore. Pertanto l'attribuzione degli interessi sulla somma erogata per le dette spese deve farsi*

decorrere non dalla data della domanda, ma, tenuto conto della peculiarità di tale voce di danno, da quella dell'esborso delle stesse" (in questi termini sent. Cass. 23.4.1998 n. 4185) .

Va dunque riconosciuto alla signora **Parte_4** il risarcimento del danno per il titolo di cui si tratta, per complessivi euro 2.050,00 (vedi documenti agli atti, oltre interessi nella misura legale dalla data dell'esborso.

4.3.2. Le attrici signore **Parte_4** , **[REDACTED]** e **[REDACTED]** hanno chiesto infine il risarcimento del danno da lucro cessante, per la somma di euro cinquantamila ciascuna per la perdita e/o diminuzione dei contributi patrimoniali e delle utilità economiche all'esito della morte del marito e padre, contributi e utilità che il signor **Per_1** avrebbe apportato *"[...] per quanto comunemente avviene in osservanza delle regole di solidarietà familiare [...]"* (così in citazione).

Ritiene il Tribunale che la domanda sia formulata in termini del tutto generici e che non meriti di essere accolta.

In linea generale, il danno patrimoniale da mancato guadagno derivante al congiunto dalla perdita della fonte di reddito collegata all'attività lavorativa della vittima configura un danno futuro, da valutarsi con criteri probabilistici, in via presuntiva e con equo apprezzamento del caso concreto e da liquidarsi in via necessariamente equitativa.

Nel caso di specie, tuttavia, le attrici hanno operato allegazioni di carattere del tutto generico quanto all'effettiva contribuzione – pur naturalmente riconoscibile nell'ordinarietà della vita comune e in situazione di convivenza – da parte del signor **Per_1** e in relazione alla posizione di ciascuna di esse e ciò a fronte, peraltro, della affermata condizione lavorativa stabile sia della signora **Pt_1** che delle signore **[REDACTED]** e **[REDACTED]**. Alla luce degli atti di causa (risulta solo il deposito di uno statino paga del signor **Per_1** peraltro rilasciato da **Org_2** e dei CUD delle attrici per l'anno 2014) non sussistono dunque elementi idonei per operare una liquidazione del danno pur in via equitativa – procedimento come è noto subordinato alla condizione che per la parte interessata risulti obiettivamente impossibile, o particolarmente difficile, provare il danno nel suo ammontare – in mancanza di effettivi e riscontrati elementi dai quali desumerne l'entità del danno.

5. L'accoglimento della domanda proposta in via principale assorbe l'esame delle conclusioni rassegnate dalle attrici in via subordinata.

6. Le spese di lite seguono la soccombenza e sono liquidate come in dispositivo, in applicazione dei parametri di cui al D.M. n. 55/2014 tenendo conto dell'importo del *decisum*, prossimo al valore più basso nell'ambito dello scaglione considerato, dell'attività svolta in causa, del valore e della natura e complessità della controversia, del numero e dell'importanza e complessità delle questioni trattate.

Le spese per l'espletamento della CTU – come liquidate con separato provvedimento – vanno poste definitivamente a carico della parte convenuta soccombente.

P Q M

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, *contrariis reiectis*, così provvede:

- 1) In parziale accoglimento della domanda proposta dalle signore [REDACTED] *Parte_4* [REDACTED] e [REDACTED] condanna l' [REDACTED] *Controparte_2* in persona del legale rappresentante *p.t.*, al pagamento della somma di euro 200.000,00 in favore di [REDACTED] nonché della somma di euro 270.000,00 in favore di ciascuna delle attrici *Parte_4* di [REDACTED] e di [REDACTED] per ciascuna delle attrici oltre interessi al tasso legale annuo da applicarsi sulla predetta somma devalutata all'ottobre 2013 e di anno in anno da tale data rivalutata sino alla data della presente decisione, per i titoli di cui in motivazione;
- 2) Condanna l' [REDACTED] *Controparte_2* in persona del legale rappresentante *p.t.*, al pagamento in favore della signora *Parte_4* [REDACTED] [...] della somma di euro 2.050,00, oltre interessi al tasso legale annuo dall'esborso e fino al saldo, per i titoli di cui in motivazione;
- 3) Condanna l' [REDACTED] *Controparte_2* in persona del legale rappresentante *p.t.*, alla refusione, in favore delle attrici *Controparte_3* [REDACTED] [...] [REDACTED] e [REDACTED] in solido, delle spese di lite, che si liquidano in euro 1.700,00 per esborsi e, quanto alle competenze di avvocato, in euro 4.800,00 per fase di studio, euro 3.300,00 per fase introduttiva, euro 14.000,00 per fase istruttoria ed euro 8.500,00 per fase decisoria, oltre la maggiorazione nella misura del 20% del compenso unico così liquidato, *ex art. 4 comma 2 DM n. 55/2014*, per ogni parte oltre la prima, ed oltre IVA, CPA e rimborso spese generali come per legge;
- 4) Pone definitivamente a carico della parte convenuta le spese per espletamento della CTU come già liquidate con separato provvedimento, condannando la parte convenuta a rifondere alle attrici in solido quanto da costoro già pagato al CTU.

Così deciso in Livorno in data 17.2.2020.

Il Giudice
(dott.ssa Nicoletta Marino)