



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO di MILANO
PRIMA CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Serena Nicotra
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **42320/2018** 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* (C.F. *C.F._4*), *Parte_5* (C.F. *C.F._5*), *Parte_6* (C.F. *C.F._6* , *Parte_7* (C.F. *P.IVA_1*), con il patrocinio dell'avv. [REDACTED] e elettivamente domiciliato in [REDACTED] [REDACTED] il difensore avv. [REDACTED]

ATTORI

contro

CP_1 . *Parte_8* (C.F. *P.IVA_2*), con il patrocinio dell'avv. [REDACTED] [REDACTED] elettivamente domiciliato in [REDACTED] presso il difensore avv. [REDACTED]

CONVENUTO

CONCLUSIONI

Le parti hanno concluso come da note a trattazione scritta

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione ritualmente notificato, *Parte_1* , *Parte_3* , *Parte_2* *Parte_4* , *Parte_5* , *Parte_6* e la società *Parte_7*

hanno convenuto in giudizio davanti a questo Tribunale la *Controparte_2* e concordato per accertare la responsabilità contrattuale e/o extracontrattuale della struttura per l'erroneo ed inadeguato trattamento tecnico-assistenziale e chirurgico prestato in favore del paziente *Parte_1* relativo all'intervento di rimozione della lesione endocranica eseguito il 12.8.2010, alla successiva fase terapeutica e per ottenere il risarcimento dei danni di natura patrimoniale e non patrimoniale riportati dallo stesso, nonché del danno riflesso riportato dai suoi congiunti e al danno patrimoniale subito dal datore di lavoro per il periodo di mancata fruizione delle prestazioni lavorative del dipendente.

Gli attori hanno dedotto che dopo l'intervento eseguito presso l'*Controparte_3* in data 12.8.2010, *Parte_1* era stato dimesso dalla struttura a distanza di cinque giorni senza prescrizione di antibioticoterapia e che il 23.8.2010, l'attore era stato nuovamente ricoverato a causa della fuoriuscita di materiale ematico corpuscolato dalla ferita chirurgica.

A seguito di nuovo intervento chirurgico, con riapertura della ferita, eseguito in data 24.8.2010, veniva riscontrata la presenza di infezione intra-extra durale ed iniziale cerebrale, di ascesso epidurale e flemmone sottodurale post chirurgico.

Il quadro clinico post operatorio era inoltre caratterizzato da emiparesi sinistra con plegia dell'arto inferiore, da comparsa di sintomatologia depressiva, da comparsa di disturbi convulsivi e da ulteriori complicazioni che richiedevano l'esecuzione ulteriori interventi chirurgici ed il prolungarsi della degenza e della terapia riabilitativa.

Secondo la prospettazione attorea era configurabile una condotta inadempiente a carico dei sanitari della struttura convenuta sia per lo sviluppo di infezione, da ritenersi contratta nel corso del primo intervento, sia per la inadeguata profilassi terapeutica adottata dopo tale intervento.

A causa di tali inadempimenti, l'attore aveva subito un grave danno alla salute di natura permanente e temporanea, che si era ripercosso in modo rilevante sul suo benessere psico fisico, sulla sua vita di relazione ed affettiva, ed in particolare sul rapporto con la moglie e con la figlia, sulla possibilità di attendere a tutte le attività sportive ed hobbies precedentemente praticati, nonché capacità lavorativa e produttiva.

Inoltre hanno svolto domanda di risarcimento del danno iure proprio, conseguenti alle gravissime lesioni riportate da *Parte_1* ed allo stravolgimento delle abitudini di vita e dei rapporti familiari, *Parte_3*, moglie dell'attore, *Parte_2* rappresentata dai genitori, quale figlia minore dell'attore, *Parte_4*, padre dell'attore, *Parte_5* e *Parte_6* suoceri dell'attore.

Si è costituita la convenuta *Controparte_2* che ha contestato la fondatezza della domanda svolta dagli attori.

In primo luogo, la convenuta ha dedotto che tutte le prestazioni sanitarie, sia quelle relative all'esecuzione del primo intervento sia quelle relative al trattamento post operatorio, erano state eseguite in maniera corretta e diligente, nel rispetto delle regole di perizia e delle buone pratiche mediche.

In secondo luogo, con riferimento all'infezione contratta dal paziente, la convenuta ne ha evidenziato la imprevedibilità in ragione del rigoroso sistema di controllo e prevenzione adottato, da considerarsi pienamente idoneo dal punto di vista infettivologico.

La convenuta ha poi contestato il quantum del risarcimento, in quanto eccessivo ed in parte riferito a pregiudizi genericamente allegati e non provati.

La causa è stata istruita mediante l'espletamento di consulenza tecnica e, dopo la riassegnazione del fascicolo a questo giudice, è stata trattenuta in decisione sulle conclusioni rassegnate dalle parti nelle note a trattazione scritta.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Per comodità espositiva si procederà a suddividere la trattazione delle questioni da affrontare in capi separati.

1. La materia del contendere

In base al contenuto degli atti introduttivi, il *thema decidendum* verte sull'accertamento della dedotta responsabilità contrattuale della convenuta *Controparte_2* in relazione alle prestazioni rese in favore di *Parte_1*, sia sotto il profilo del verificarsi di infezione di origine nosocomiale, sia sotto il profilo della idoneità delle prestazioni mediche rese dalla struttura dopo l'esecuzione del primo intervento chirurgico del 12 agosto 2010 ed all'atto delle dimissioni, nonché sull'accertamento tra la condotta colposa ascritta alla struttura ed il danno lamentato dagli attori.

Va poi precisato che, come emerge dalle conclusioni dell'atto di citazione, la quantificazione ivi contenuta è meramente indicativa, avendo gli attori chiesto la liquidazione dei danni dagli stessi subiti anche nella maggiore o minore importo di giustizia.

2. La consulenza tecnica

Dalla relazione peritale redatta dai CTU dott. *Persona_1* e dott. *Persona_2* emergono i seguenti dati:

- a) *Parte_1* è stato ricoverato in data 9 agosto 2010 presso l'ospedale *CP_3* per essere sottoposto ad intervento chirurgico di rimozione di neoformazione cerebrale, che, a seguito dell'esame istologico, è risultata essere un meningioma. L'intervento è stato eseguito il 12 agosto ed è risultato incompleto, dato l'accertamento della persistenza di un residuo della lesione;
- b) dopo le dimissioni del paziente, avvenute in data 17 agosto 2010, lo stesso si è ripresentato in Pronto Soccorso il successivo 23 agosto per la fuoriuscita di materiale ematico dalla ferita chirurgica. A seguito di ricovero per il rilievo di fuoriuscita di pus da ascesso nella sede del precedente intervento, *Parte_1* è stato sottoposto a nuovo intervento chirurgico con riapertura della precedente ferita nuova craniotomia, nel quale veniva riscontrata la presenza di infezione extra ed intra durale e inizialmente anche cerebrale. I successivi accertamenti hanno portato al riscontro di positività culturale per *Escherichia coli* plurisensibile all'antibiogramma;
- c) il quadro clinico rilevato dopo questo intervento era di emiparesi sinistra prevalentemente a carico

- dell'arto inferiore, che risultava pressoché plegico;
- d) in data 7 ottobre 2010 si è reso necessario un ulteriore intervento per la presenza di encefalocele, con nuovo allargamento della craniotomia; dopo un periodo di degenza nel il reparto di malattie infettive, il paziente è stato sottoposto il 19 novembre 2010 a nuovo intervento decompressivo per la presenza di ipertensione cranica, con applicazione di derivazione peritoneale, al fine di consentire la circolazione del liquido cefalo rachidiano;
 - e) a seguito di trasferimento nel reparto di riabilitazione, il 20 dicembre 2010, il paziente è stato ricoverato nuovamente presso la fondazione **Org_1** di Pavia.
 - f) nel periodo successivo, si riscontrava il ripresentarsi di episodi convulsivi a tipo crisi comiziale parziale. A seguito degli accertamenti clinici, tra cui la risonanza magnetica, che evidenziava il netto incremento delle lesioni necrotiche, veniva formulata la diagnosi di epilessia parziale semplice sintomatica.
 - g) successivamente ad altra crisi epilettica verificatasi nel gennaio del 2014, il paziente, nel marzo 2014 è stato veniva sottoposto presso l' **Org_2** alla ricostruzione della volta cranica, mediante utilizzazione di rete di titanio anziché di opercolo osseo;
 - h) in sede di esame dei CTU, si è riscontrato come i postumi neurologici siano costituiti da una emiparesi braccio crurale sinistra di natura spastica, che rende possibile la motilità attiva della spalla e del gomito sinistro, mentre si è riscontrata la assenza dell'attività motoria a livello della mano. Con riferimento all'arto inferiore sinistro, si è rilevata la netta riduzione della forza con deambulazione falciante e utilizzo di molla di **Org_3** , mentre i riflessi osteo tendinei sono aumentati a destra e risultano scattanti a sinistra. Si è poi rilevata la presenza di cicatrice addominale per la presenza della derivazione ventricolo peritoneale, nonché nella zona del capo, vari esiti cicatriziali legati ai vari interventi subiti;
 - i) con riferimento alle prestazioni rese dai sanitari dell'ospedale **CP_3** si è rilevata una prima criticità in merito alla scelta della profilassi pre-operatoria. In particolare, si è ritenuta censurabile la scelta di somministrare come farmaco, la **Org_4** che secondo le linee guida rappresenta una seconda scelta, rispetto al farmaco **Org_5** , la cui copertura che comprende anche i gram negativi quali l'*Escherichia coli* 2 che è stato il germe che ha causato nel caso specifico l'infezione profonda e grave del sito chirurgico. Al riguardo, secondo i rilievi dei consulenti tecnici, non erano presenti motivi validi per la somministrazione di tale farmaco, in quanto la riportata indicazione nella anamnesi di una storia di reazione allergica a tale classe di farmaci, avrebbe dovuto essere chiarita da una consulenza allergologica, che non è stata effettuata e che avrebbe consentito di rilevare la insussistenza dell'allergia, come dimostrato dalle successive terapie;
 - j) in relazione a genesi e causa dell'infezione, sulla base del referto dell'intervento chirurgico del 23 agosto, identificante un ascesso epidurale ed un flemmone sottodurale con una plastica durale lacerata, si è ritenuto molto probabile che l'infezione sia primariamente un'infezione profonda della sede d'intervento, in genere conseguente ad infezione primaria del sito, piuttosto che un'infezione della ferita chirurgica avvenuta dopo la dimissione. A sostegno di tale ipotesi si è altresì messo in rilievo l'assenza

di segni di infiammazione in sede di ferita con una deiscenza solo puntiforme con perdita di piccole quantità di liquido ematico corpuscolato;

- k) si è poi rilevato l'insufficiente dosaggio dell'antibiotico impiegato tra agosto e settembre per il trattamento dell'ascesso cerebrale, ovvero meropenem 1 grammo ogni 8 ore, ritenendosi, in base alla scheda del prodotto ed alla letteratura scientifica internazionale, più appropriato un dosaggio di 2 g ogni 8 ore. Secondo la valutazione dei CTU, tale "sottodosaggio" può aver contribuito ad una più lenta ed insufficiente guarigione dell'infezione che ha portato alla necessità di reintervento chirurgico cui è seguita nuova infezione, presumibilmente con differente eziologia batterica;
- l) in base all'esame della documentazione prodotta dall' **CP_3** si è ritenuto che il sistema di controllo e prevenzione delle infezioni previsto dall' **CP_3** fosse astrattamente idoneo a prevenire processi infettivi, fermo restando il mancato rispetto del protocollo per quel che attiene la scelta della profilassi antibiotica pre-intervento;
- m) con riferimento al nesso causale, si è rilevato che le lesioni riscontrate a carico del soggetto periziato sono del tutto compatibili con gli eventi descritti;
- n) i postumi sono stati valutati, ai fini risarcitori, attraverso il computo differenziale tra quanto sarebbe comunque residuo da un intervento necessario e il quadro più grave oggi rilevato a causa degli eventi avversi manifestatisi e ritenuti connessi casualmente con malpractice medica. A tal fine si è rilevato che la valutazione dello stato attuale nella misura di un'invalidità del 75% è avvenuta in modo concorde tra i CTP ed è stata condivisa dai CTU, a differenza della valutazione del quadro che sarebbe residuo in assenza degli interventi avversi. In via orientativa i CTU hanno indicato che gli esiti di una craniotomia per asportazione di un meningioma come quello diagnosticato a carico del signor **Parte_1** siano pari al 25%, tenuto conto della quadro alla dimissione dall'ospedale convenuto dopo l'intervento e prima dell'insorgenza della complicanza infettiva – secondo cui “ l'esame obiettivo in dimissione non riportava alterazioni particolari”- e considerato che, per imprescindibili motivi tecnici, non tutta la massa neoplastica fu rimossa;
- o) si è evidenziato che le attuali condizioni del periziando precludono lo svolgimento di buona parte delle attività sportive elencate nel quesito con la sola eccezione, forse, del nuoto e che gli esiti “normali” della asportazione del meningioma avrebbero comunque impedito attività fisiche pesanti o faticose;
- p) si è poi stimato un periodo di inabilità temporanea assoluta di 360 giorni, in cui è risultata preclusa la maggior parte delle attività lavorative ed extra lavorative ivi comprese quelle relative alla cura della persona, nonché un periodo di inabilità temporanea parziale al 75% di ulteriori sei mesi;
- q) con riferimento alla incidenza dei postumi sulla idoneità lavorativa del periziato, si è ritenuto probabile che per un soggetto sottoposto a intervento neurochirurgico a livello dell'encefalo con relativa craniotomia, il medico competente dell'azienda dove lavorava il signor **Parte_1** avrebbe formulato un giudizio di idoneità lavorativa solo parziale, con esclusione di turni notturni e di possibilità di operare su impianti chimici in autonomia; ciò per la opportunità di evitare che il soggetto possa trovarsi,

probabilmente da solo, ad operare su impianti in orario notturno, dato che l'esplicazione di attività lavorativa per turni notturni e con alternanza piuttosto frequente degli stessi, comporta notoriamente importanti squilibri di natura neuro vegetativa anche in soggetti in buona salute e quindi, a maggior ragione, in soggetti affetti da esiti di intervento sul sistema nervoso centrale.

3. La valutazione della consulenza tecnica

Ritiene il giudicante di condividere le conclusioni della consulenza tecnica, in quanto frutto dell'accurata valutazione di tutti i dati emergenti dai documenti clinici prodotti, fondate sulla applicazione di criteri tecnici esenti da censure, motivate con logicità, chiarezza ed in modo esaustivo.

In particolare, in base a tali conclusioni risulta raggiunta la prova della dedotta responsabilità della struttura convenuta, ricorrendo i presupposti dell'illecito contrattuale e segnatamente:

- 1) la condotta di inesatto adempimento, per non avere i sanitari adottato una corretta profilassi antibiotica prima dell'intervento, in considerazione dell'omesso adeguato approfondimento, tramite consulenza allergologica, della effettiva sussistenza di allergia a beta lattamici, ovvero alla categoria di farmaci tra cui rientrava la **Org_5**, che avrebbe garantito la copertura nei confronti del germe che ha causato l'infezione profonda e grave del sito chirurgico.

Si è poi rilevato un insufficiente dosaggio dell'antibiotico prescritto nel periodo successivo (agosto-settembre) per il trattamento dell'ascesso cranico.

Inoltre si è ritenuto molto probabile che l'infezione sia stata contratta durante l'intervento, in considerazione della descrizione contenuta nel referto del secondo intervento sulla tipologia di infezione, più compatibile con una infezione profonda della sede dell'intervento, e quindi proveniente dal campo operatorio e non dalla superficie del cranio (cfr. pag. 8 e 9 della relazione peritale) e, come tale, in genere conseguente ad infezione del sito chirurgico rispetto ad una infezione della ferita chirurgica avvenuta dopo le dimissioni, nonché alla luce dell'assenza di segni di infiammazione in corrispondenza della ferita;

- 2) l'evento di danno, costituito dall'evidente e significativo aggravamento delle normali conseguenze derivanti dall'intervento di asportazione del meningioma a seguito della comparsa di una profonda e grave infezione con ascesso endocranico, dalla successiva recidiva dell'infezione e dagli eventi avversi manifestatisi a livello neurologico;
- 3) il nesso causale tra l'aggravamento dei citati postumi e la condotta di inadempimento.

In particolare, come evidenziato dai CTU, l'approfondimento tramite consulenza allergologica avrebbe consentito di appurare l'assenza di allergie ai beta lattamici e di somministrare la **Org_5**, costituente il farmaco più indicato per tale tipologia di intervento ed idoneo a dare copertura anche nei confronti della stessa tipologia di agente patogeno responsabile dell'infezione.

Anche la somministrazione di un maggiore dosaggio di antibiotico, a seguito di insorgenza dell'infezione, avrebbe potuto agevolare una più veloce ed efficace guarigione e scongiurare gli aggravamenti successivi (cfr. pag. 7 della relazione peritale).

Infine, poiché, come condivisibilmente e logicamente argomentato dai CTU, l'infezione ha probabile origine nosocomiale, anche sotto tale profilo si ravvisa il nesso eziologico tra le prestazioni sanitarie erogate dalla convenuta e l'evento di danno.

Occorre poi rilevare che non sono sufficienti ai fini dell'assolvimento dell'onere della prova liberatoria di cui all'art. 1218 cod.civ. le difese di *Controparte_2* sulla imprevedibilità dell'insorgere dell'infezione.

Se è vero che i CTU hanno rilevato come il sistema di controllo e prevenzione delle infezioni previsto dall' *CP_3* fosse astrattamente idoneo a prevenire processi infettivi, è pur vero che, anche qualora si ritenesse provata la effettiva attuazione in concreto delle misure, ciò non eliderebbe la valenza causale delle altre condotte sopra menzionate, ed in particolare l'omesso rispetto dei protocolli per la profilassi preoperatoria e l'insufficiente dosaggio dopo il riscontro del fenomeno infettivo.

Alla luce dei rilievi fin qui formulati, va quindi ravvisata la responsabilità contrattuale della parte convenuta, con conseguente diritto degli attori dell'attrice al risarcimento dei danni non patrimoniali e patrimoniali emergenti che sono conseguenza immediata e diretta dell'inadempimento.

4. Il danno risarcibile

4.1 I danni subiti dall'attore *Parte_1*

In base alle condivisibili valutazioni esposte nella consulenza tecnica d'ufficio, che il giudicante fa proprie, vi è un nesso causale diretto ed immediato tra la condotta ascritta alla convenuta e la evoluzione del quadro clinico dell'attore, che ha portato all'insorgenza dell'infezione cerebrale con formazione di ascesso, al secondo ricovero ed all'esecuzione dei plurimi interventi di revisione della ferita, di ampliamento della craniectomia, di decompressione per ipertensione endocranica (eseguiti rispettivamente il 28.8.2020, il 7.10.2020 e il 19.11.2020), al manifestarsi di episodi convulsivi, che portavano alla diagnosi di epilessia secondaria, fino all'ultimo intervento di ricostruzione della volta cranica eseguito presso il *Org_2* nel marzo 2014, nonché alla permanente menomazione dell'integrità fisio- psichica derivante dal quadro algico-disfunzionale conseguente a tale iter.

Va quindi sia risarcito il danno di natura temporanea direttamente conseguente ai postumi derivanti dalle citate condotte inadempienti, sia quello di natura permanente, da quantificarsi nella misura del 50%, sotto forma di aggravamento dalla percentuale del 25% al 75%, ritenendosi condivisibile la stima effettuata dai CTU sia dell'incidenza del quadro menomativo attuale (peraltro condivisa da tutti i CTP), sia del quadro che sarebbe residuo per la patologia preesistente, che è stato determinato tenendo conto dei normali esiti conseguenti ad un intervento di asportazione del meningioma e della circostanza che tale formazione non è stata, né avrebbe potuto essere, asportata integralmente.

Ciò posto, secondo l'insegnamento della Corte di Cassazione nella nota pronuncia n. 28896/2019, nel caso, come quello in esame, in cui la preesistenza ha aggravato il danno patito dalla vittima, occorre che il medico legale fornisca al giudicante una doppia valutazione, quella concreta dell'effettivo grado percentuale di invalidità permanente di cui la vittima sia complessivamente portatrice all'esito dell'infortunio, valutato sommando tutti i

postumi riscontrato, di qualunque tipo e da qualunque causa provocati e quella, astratta ed ipotetica, pari all'ideale grado di invalidità permanente di cui la vittima era portatrice prima dell'infortunio.

La liquidazione del danno va di norma effettuata fatta sottraendo dal primo importo il secondo, salvo il poterdovere del giudice di ricorrere all'equità correttiva ove l'applicazione rigida del calcolo che precede conduca, a risultati manifestamente iniqui per eccesso o per difetto.

Venendo alla liquidazione, si ritiene di adottare quale parametro di riferimento per la liquidazione del danno le tabelle elaborate da questo Tribunale e comunemente adottate per la liquidazione equitativa ex art. 1226 cod.civ. del danno non patrimoniale derivante da lesione dell'integrità psico/fisica (criterio di liquidazione espressamente sancito dalla Suprema Corte – cfr. Cass. civ., sez. 3, 7 giugno 2011 n. 12408 e Cass. sez. 3, 26 agosto 2018 n.17018, Cass.civ. 6 maggio 2020 n.8532)

Il contenuto delle tabelle consente di distinguere la parte di somma liquidabile a titolo di ristoro del danno alla salute dalle lesioni e quella volta a risarcire il danno da sofferenza derivante dalle lesioni stesse.

Secondo l'insegnamento della giurisprudenza di legittimità, il danno biologico è quella componente di danno non patrimoniale che va intesa quale pregiudizio che esplica incidenza sulla vita quotidiana e sulle attività dinamico relazionali del soggetto, mentre il danno morale contraddistingue la sofferenza interiore del soggetto, manifestabile come dolore dell'animo, vergogna, disistima di sé, paura, disperazione, che richiede una separata allegazione, valutazione e liquidazione (Cass.civ. sez.3, 19 febbraio 2019 n. 4878).

In particolare, come rilevato dalla Corte di Cassazione, *“ai fini della quantificazione equitativa del danno morale, l'utilizzo del metodo del rapporto percentuale rispetto alla quantificazione del danno biologico individuato nelle tabelle in uso, prima della sentenza delle S.U. n. 26972 del 2008, non comporta che, provato il primo, il secondo non necessiti di accertamento, perché altrimenti si incorre nella duplicazione del risarcimento; invece deve prima accertarsi, con metodo presuntivo, il pregiudizio morale subito, attraverso l'individuazione delle ripercussioni negative sul valore uomo, allegando i fatti dai quali emerge la sofferenza morale di chi ne chiede il ristoro, e successivamente, se provato, può ricorrersi al suddetto metodo percentuale come parametro equitativo”* (Cass. civ. III, 19 febbraio 2016 n. 3260).

Nel caso in esame, le ultime tabelle di Milano, aggiornate al 2021, prevedono, in relazione all'età del danneggiato al momento del fatto (41 anni) - considerando il danno differenziale del 50% calcolato come differenza tra il 75% (€ 714.695) e la condizione menomativa che sarebbe comunque residua del 25% (106.972,00) - la somma di €607.723,00 di cui € 400.596,00 per la componente del danno dinamico relazionale permanente e di € 207.127,00 per la componente di sofferenza soggettiva interiore.

Al riguardo, l'attore ha espressamente chiesto anche il risarcimento di tale componente del danno, avendo allegato come l'evento oggetto di causa lo abbia segnato anche dal punto di vista psicologico, spirituale ed emotivo, lo abbia fatto vivere in un pressochè costante stato depressivo e lo abbia privato di tutti quegli aspetti che caratterizzano la vita di un essere umano in relazione alla realizzazione di è, tra cui, oltre all'aspetto biologico, anche quello morale dei rapporti sociali e della visione finalistica del sé (cfr. pag. 11 e 12 dell'atto di citazione).

Inoltre, l'attore ha chiesto l'applicazione della massima personalizzazione tabellare, proprio in considerazione di tutte le plurime e gravissime privazioni che lo stesso patisce e sarà a chiamato a patire vita natural durante.

Ciò posto, come rilevato dalla Suprema Corte, in caso di evento dannoso incidente sulla integrità fisiopsichica del danneggiato, la esistenza di tale pregiudizio non comporta automaticamente anche la risarcibilità del cosiddetto danno morale, ma il danneggiato è onerato dell'allegazione e della prova, eventualmente anche a mezzo di presunzioni, delle circostanze utili ad apprezzare la concreta incidenza della lesione patita in termini di sofferenza e di turbamento (Cass.civ. sez.3, 13 gennaio 2016 n.339, Cass.civ.,sez.3, 19 febbraio 2019 n.4878).

Nel caso in esame si ritiene che vi siano sufficienti elementi da cui inferire la prova di tale tipo di pregiudizio, desumibili per l'appunto dalla obiettiva ed evidente rilevanza e gravità del quadro patologico riportato, dalla negativa incidenza sulla vita affettiva e di relazione, sia nel periodo di inabilità temporanea per i ricoveri in vista degli interventi e per l'attività riabilitativa, sia nel periodo successivo alla stabilizzazione dei postumi.

Invero, non si può non tenere conto del fatto che, come affermato dall'attore, la gravità delle menomazioni subite ed i rischi per la sua salute ed incolumità derivanti dalla possibilità del presentarsi delle crisi epilettiche, lo hanno costretto ad interrompere i rapporti sociali, la pratica di attività sportive e ludiche e gli hanno sottratto tempo ed energie per dedicarsi ai rapporti familiari e, soprattutto, per accudire la figlia *Pt_2* nata a distanza di due settimane dal primo intervento chirurgico.

Le limitazioni riscontrate nei movimenti e nella deambulazione, gli attacchi di cefalea, i risentimenti sotto il profilo di vista neurologico costituiscono fattori suscettibili, all'evidenza, di determinare intense sofferenze anche sul piano morale, sotto l'aspetto della percezione e considerazione della parte che ha di sé e delle proprie prospettive sulla qualità e sulle prospettive della propria vita futura. Inoltre, va considerato che la esposizione al rischio di ripetersi di crisi epilettiche rende prospettabile la necessità per il *Parte_1* di vivere con un costante senso di paura e timore per sé e per quello che possono pensare e sentire gli altri.

Tutte le suddette circostanze provano quindi la sussistenza di tale pregiudizio e consentono di ritenere sussistenti i presupposti per disporre un aumento dell'importo del risarcimento del danno da sofferenza risultante dall'applicazione del punto tabellare, per meglio adeguare il valore del ristoro alle evidenziate peculiarità del caso concreto, da riconoscersi nella misura del 20% pari a € 41.425,00

Parimenti, si ritiene che sussistano i presupposti per la personalizzazione del danno non patrimoniale da lesione del diritto alla salute.

Al riguardo, la Suprema Corte ha precisato che in tema di danno non patrimoniale da lesione della salute, la misura "standard" del risarcimento prevista dalla legge o dal criterio equitativo uniforme adottato negli uffici giudiziari di merito può essere incrementata dal giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, solo in presenza di conseguenze anomale o del tutto peculiari (tempestivamente allegate e provate dal danneggiato), mentre le conseguenze ordinariamente derivanti da pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età non giustificano alcuna personalizzazione (cfr. Cass. sez. III, 11 novembre 2019 n.28988, Cass. ord. n 4 marzo 2021 n.5865).

Orbene, nel caso in esame, la peculiarità delle conseguenze derivanti dal rilevante danno alla salute riportato da Parte_1 deriva non tanto dal numero ed al tipo di attività sportive e ludiche praticate in precedenza e la cui pratica è preclusa per effetto della tipologia dei postumi riportati - tra cui in particolare la pratica del body building e della corsa – posto che è prospettabile il carattere indefettibile di tali conseguenze per tutti i soggetti aventi la stessa età dell'attore e la stessa percentuale di inabilità permanente, ma piuttosto dalla misura di incidenza negativa dei postumi sulla vita affettiva e di relazione.

In particolare, l'attore ha affrontato, nel periodo della fase acuta della malattia - in cui si è trovato a subire diversi ricoveri ed interventi ed è stato esposto al verificarsi di frequenti crisi epilettiche - l'esperienza della paternità, essendo la prima e unica figlia Pt_2 ata il 27 agosto 2010, e si è trovato nell'impossibilità di stare vicino alla figlia, oltre che alla moglie, nei primi anni di vita, di contribuire all'accudimento della figlia e persino di trascorrere del tempo con lei da solo.

L'incidenza negativa su tutti gli altri rapporti sociali ed il sostanziale isolamento sociale dell'attore si desume non soltanto dall'iter clinico sopra descritto, dalla tipologia di postumi riportati, ma anche dalla circostanza che, come si desume dalle foto di cui al doc. 31, l'attore ha vissuto, fino all'intervento eseguito al Org_2 con una evidente menomazione fisica al cranio, che rende manifesta i riflessi pregiudizievoli sulla vita di relazione sia per il rilevante impatto estetico, sia per la maggiore fragilità di tale parte del corpo e, per la conseguente pericolosità per l'attore delle ordinarie attività di natura dinamico e relazionale.

Inoltre, i citati negativi riflessi sulla vita affettiva e di relazione permangono anche dopo lo stabilizzarsi dei postumi, proprio in considerazione della estrema limitatezza delle attività che l'attore può compiere da solo in ragione delle conseguenze delle lesioni e del doversi confrontare costantemente con il rischio della comparsa di attacchi epilettici.

Non da ultimo, occorre considerare l'incidenza dell'evento sulla vita lavorativa della parte, che, anche a causa del peggioramento del quadro neurologico conseguente alle prestazioni sanitarie oggetto di causa, è risultato inidoneo a svolgere le mansioni lavorative precedentemente svolte, come addetto al controllo ed utilizzo di impianti chimici, ed è stato destinato a mansioni di tipo impiegatizio.

Pertanto, si è in presenza di circostanze che hanno inciso sulle capacità relazionali dell'attore, comportato lo stravolgimento delle sue abitudini di vita, di lavoro e dei rapporti familiari – anche alla luce delle allegazioni sul dissolvimento in tali anni del rapporto coniugale – in maniera eccezionale e peculiare e che pertanto giustificano il riconoscimento di una percentuale di personalizzazione prossima al massimo, stimabile nella misura del 20%, corrispondente alla somma di € 80.120,00.

Si arriva quindi alla somma di € 729.268,40

Per quanto riguarda il danno da invalidità temporanea, va riconosciuto all'attore l'importo complessivo di € 49.005,00, determinato considerando come valore base la somma di € 99,00, comprensiva di danno dinamico relazionale e danno da sofferenza, per ogni giorno di invalidità assoluta, ridotta proporzionalmente per il grado di inabilità riconosciuta (e quindi € 35.640,00 per i 365 di invalidità al 100%, € 13.365,00 per i 180 giorni, corrispondenti ai sei mesi indicati nella relazione peritale al 75%.)

Anche tale voce di danno va personalizzata nella misura del 20%, in base alle considerazioni sopra esposte in ordine al pesante iter clinico dell'attore ed alle peculiari conseguenze sul piano dinamico relazionale e morale connesse ai prolungati ricoveri, con conseguente attribuzione della ulteriore somma di € 9.801,00.

Pertanto, il danno non patrimoniale va liquidato nella complessiva somma di € 788.074,40.

Con riferimento al danno patrimoniale, l'attore ha in primo luogo richiesto il risarcimento della somma di € 30.810,86 pari agli importi lordi non corrisposti negli anni 2010-2014 per maggiorazione media turno dal 2010 al 2014, maggiorazione CCNL, PDP presenza e per permessi non retribuiti, ed ha prodotto a tal fine dichiarazione del datore di lavoro *Parte_7* e relativi giustificativi.

Inoltre, l'attore ha richiesto il risarcimento del danno futuro da ridotta capacità lavorativa specifica, in considerazione del demansionamento subito per effetto dei postumi riportati, della conseguente diminuzione del proprio salario e della perdita di possibilità di carriera.

Al riguardo dalle risultanze istruttorie emergono i seguenti dati:

- l'attore, assunto da *Parte_7* come impiegato presso il reparto *Org_6* con mansioni di capo turno, a partire dal 27 agosto 2012 è stato addetto all'Ufficio Sintesi dello stabilimento, con affidamento di mansioni d'ufficio compatibili con le limitazioni accertate dal medico del lavoro (doc. 24);
- i consulenti tecnici hanno evidenziato come, per effetto dell'intervento neurochirurgico a livello dell'encefalo con relativa craniotomia, sarebbe stato comunque presumibilmente formulato un giudizio di idoneità lavorativa parziale, con esclusione di turni notturni e di possibilità di operare su impianti chimici in autonomia;
- dai CUD depositati dall'attore emerge che nell'anno 2007 ha percepito il reddito lordo di €32.142,00; nel 2008 di € 31.723,00; nel 2009 di €31.898,00; nel 2010 di €29.531; nel 2011 di € 30.574,00; nel 2012 di €25.898,00; nel 2013 di € 26.577,00; nel 2014 di € 27.627,00; nel 2015 di € 29.676,00; nel 2016 di €29.808,00; nel 2017 di 29.577,00; nel 2018 di €29.782,00 (doc. 27);
- sono state prodotte le buste paga relative agli anni dal 2010 al 2014 ed i conteggi svolti dalla società [...] *Pt_7* sugli importi lordi non percepiti per maggiorazione media turno, per maggiorazioni CCNL e per premi di presenza, mentre non sono state prodotte le buste paga relative agli anni precedenti.

Ciò posto, con riferimento al danno per le minori entrate percepite negli anni 2010-2014, ovvero nel periodo in cui si è protratta la malattia per i ricoveri e le varie terapie riabilitative, si osserva che i conteggi esposti nelle dichiarazioni del datore di lavoro non appaiono del tutto compatibili con i dati risultanti dai redditi percepiti dal danneggiato.

In particolare, si rileva che rispetto ai redditi risultanti dai CUD relativi agli anni antecedenti al 2010, la contrazione dei redditi nell'anno 2010 e nel 2011 è esigua.

Inoltre, non essendo state prodotte le buste paga relative ad una delle annualità precedenti, non è neppure possibile effettuare un confronto con le componenti della retribuzione percepita antecedentemente e verificare quindi la effettiva probabilità della percezione delle maggiorazioni indicate nella dichiarazione di *Parte_7* (doc. 22).

La contrazione dei redditi risulta più marcata negli anni 2012, 2013 e 2014, quando gli introiti derivanti dall'attività lavorativa diminuiscono attestandosi tra circa 26.000,00 e circa 27.500,00 rispetto alla media di 30.000-31.000 degli anni precedenti

Al riguardo va considerato che, come emerge dalla documentazione prodotta, oltre alle ferie ed alle riduzioni di orario accordate in tali annualità, a partire da agosto 2002 l'attore è stato destinato a diverse mansioni di tipo più strettamente impiegatizio, a seguito di valutazione del medico del lavoro.

Sul punto, se è vero che, come affermato dai CTU, vi sarebbe presumibilmente stata una parziale inidoneità dell'attore allo svolgimento dei compiti precedentemente affidati per le conseguenze normali dell'intervento di asportazione del meningioma cerebrale, è pur vero che l'inidoneità totale allo svolgimento di tali mansioni è comunque concausata dall'aggravarsi dei postumi conseguente alle prestazioni sanitarie per cui è causa, posto che, come si evince dal verbale di accertamento, a causa di tali postumi si è riscontrato la necessità di adibire l'attore allo svolgimento di attività non gravose, a basso rischio, in ambiente protetto ed in particolare di attività prevalentemente sedentarie, d'ufficio o similari (cfr. allegato doc. 24).

Alla luce di quanto sopra, si può quindi presumere che la riduzione dei redditi registrata nelle annualità dal 2012 al 2014 sia in parte ascrivibile ai postumi riportati per effetto dell'operato dei sanitari della convenuta, ed al fatto che proprio in tali anni la gestione della sintomatologia dolorosa, unitamente ai rischi derivanti dal mancato riposizionamento dell'opercolo osseo, ha determinato il ricorso a frequenti periodi di ferie ed a riduzioni di orario di lavoro.

Tuttavia, le somme riportate nella dichiarazione di Parte_7 secondo cui l'attore non avrebbe percepito circa € 9.550,00 nel 2012, € 9.410,00 nel 2013, e circa € 8.836,00 nel 2014, non appaiono congruenti con i valori dei redditi sopra riportati.

In base a tali rilievi, il danno patrimoniale relativo alla contrazione dei redditi in tale lasso di tempo va liquidato in via equitativa nella somma di € 3.500,00 annue, per un totale di € 10.500,00.

Per quanto riguarda il danno da riduzione della futura capacità di guadagno, come rilevato dalla Corte di Cassazione, in caso di illecito lesivo dell'integrità psico-fisica della persona, il diritto al risarcimento del danno patrimoniale da lucro cessante non può farsi discendere in modo automatico dall'accertamento dell'invalidità permanente, poiché esso sussiste solo se tale invalidità abbia prodotto una riduzione della capacità lavorativa specifica. A tal fine, il danneggiato è tenuto a dimostrare, anche tramite presunzioni, di svolgere, al momento dell'infortunio, un'attività produttiva di reddito e di non aver mantenuto, dopo di esso, una capacità generica di attendere ad altri lavori confacenti alle sue attitudini personali. (Cass.civ. sez.3, 12 febbraio 2015 n.2758).

Nel caso in esame, è provato che l'attore può svolgere e svolge mansioni diverse presso lo stesso datore di lavoro, mantenendo lo stesso inquadramento contrattuale (impiegato di livello C2, come risulta dal raffronto tra le buste paga del 2010 e quelle successive al cambio delle mansioni).

Risulta che a partire dal 2015 i redditi dell'attore sono di nuovo aumentati, attestandosi sulla somma media di € 29.500,00.

Pertanto, i suddetti elementi non consentono di affermare che per effetto delle lesioni per cui è causa vi sia stata una significativa riduzione delle capacità e prospettive di guadagno.

Neppure risultano allegati specifici dati da cui evincere che, per effetto del cambio di inquadramento e di mansioni, l'attore abbia perso concrete possibilità di avanzamento di carriera e di progressione economica, non ravvisandosi negli atti e nella documentazione prodotta indicazioni sui diversi livelli di progressione connessi all'attività lavorativa svolta in precedenza ed a quella attuale.

Infine, con riferimento al danno patrimoniale, spetta all'attore il rimborso delle spese mediche documentate, ammontanti a € 280,00.

In definitiva, risulta dovuta all'attore la somma di € 788.074,40 già espressa in moneta attuale, essendo stata liquidata con le tabelle aggiornate al 2021, e la somma di €10.870,00 per il danno non patrimoniale, che rivalutato alla data odierna (considerando la rivalutazione a partire da ciascuna annualità in cui è stato accertato il ridursi del reddito), ammonta a € 12.041,40.

Ne deriva la condanna della parte convenuta al pagamento in favore dell'attore **Parte_1** della complessiva somma di **€800.115,80**

Spettano poi all'attore gli interessi a titolo di danno da lucro cessante ex art. 2056 cod.civ. per il mancato godimento della somma equivalente al danno subito, da riconoscersi applicando gli interessi legali sulle citate somme liquidate a titolo di danno patrimoniale e non patrimoniale, previa devalutazione alla data dell'illecito, e con calcolo anno per anno sui singoli scaglioni rivalutati secondo l'indice medio ISTAT,.

4.2 I danni da lesione del rapporto parentale

In base ai principi generali, il rapporto contrattuale tra il paziente e la struttura sanitaria o il medico ha effetto esclusivamente tra le parti del contratto.

Ne deriva che l'inadempimento della struttura genera responsabilità contrattuale esclusivamente nei confronti dell'assistito.

Per i danni richiesti *iure proprio* dai congiunti dell'assistito, la responsabilità della struttura è di natura extra contrattuale, non rientrando i congiunti del paziente deceduto tra i terzi protetti dal contratto (cfr. da ultimo Cass.civ., ord. sez. 3-6, 6 luglio 2021, n.21404, Cass.civ. sez. 3, 9 luglio 2020 n.14615).

Ciò posto, venendo all'eccezione preliminare di prescrizione svolta dal convenuto, si rileva che il termine di prescrizione di cinque anni risulta interrotto dalle lettere inviate a mezzo pec dal procuratore delle parti il 10 agosto 2015 per tutti i familiari e, quanto alla società **Pt_7** dalle raccomandate inviate nell'aprile 2012 e nel mese di agosto 2015 (doc. 27 e 28 fascicolo attoreo).

Risultano prodotti i messaggi di accettazione e consegna delle varie pec, oltre che le ricevute di ritorno delle raccomandate inviate per conto del datore di lavoro e, peraltro, **Controparte_2** nella memoria ex art. 183 comma 6 n.2 c.p.c. non ne ha specificamente contestato la ricezione.

Ne deriva quindi l'infondatezza di tale eccezione.

Sempre in via generale, con riferimento al danno *iure proprio* allegato dagli attori **Parte_3**, **Parte_2**, **Parte_4**, **Parte_5** e **Parte_6** rispettivamente moglie, figlia,

padre e suoceri di *Parte_1* si rileva che, secondo quanto emerge dalla giurisprudenza della Corte di Cassazione, è astrattamente risarcibile il danno di natura non patrimoniale che un soggetto subisce, in conseguenza dell'attività illecita posta in essere da un terzo ai danni di persona legata alla prima da un rapporto di natura familiare e/o affettiva, qualora tale danno abbia determinato la compromissione di un sistema di vita che trovava le sue fondamenta nell'affetto e nella quotidianità del rapporto, nonché una sofferenza interiore derivante dal venir meno dello stesso (Cass. civ., sez. III, n. 23469/2018; Cass. civ., sez. III, n. 901/2018; Cass. civ., sez. III, n. 7513/2018).

In tal caso, 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. (Cass.civ. sez. 3 11 novembre 2019 n. 28989).

4.2.1. *Parte_3*

E' pacifico, oltre che dimostrato dalla documentazione prodotta, lo stretto legame familiare intercorrente con l'attore ed il rapporto di convivenza tra le parti, che, fino all'intervento, costituivano un nucleo familiare composto dai coniugi e, a partire dal 27 agosto 2010, dalla unica figlia *Parte_2*

La attrice ha svolto precise e puntuali allegazioni sullo sconvolgimento che le lesioni ed il complessivo lungo e travagliato iter clinico di *Parte_1* ha prodotto sulle loro vite e sul rapporto coniugale, dato il venire meno dell'ausilio e della comunione spirituale con il coniuge derivante dallo sfacelo delle condizioni fisiche e psichiche dello stesso, che ha reso impossibile ogni progettualità e condivisione, ha comportato la perdita di tutte le numerose attività, anche sportive e di svago, fino a quel momento svolte insieme fino a provocare il definitivo deterioramento del rapporto coniugale.

Parimenti la attrice ha evidenziato le intense sofferenze subite, insite nei citati sconvolgimenti e rese ancora più intense del venire meno dell'ausilio e del sostegno del marito nella delicata fase della nascita della unica figlia

Pt_2

Si tratta di allegazioni che trovano conferma nella documentazione medica e nei richiamati esiti della consulenza tecnica disposta sulla persona dell'attore, che hanno evidenziano le rilevanti conseguenze pregiudizievoli derivanti dalle lesioni subite e da cui si evince come dal 2010 al 2014 l'attore non sia stato in condizioni di riprendere una vita normale e di dedicarsi ai rapporti familiari, date le gravi menomazioni ed i lunghi periodi di infermità e di ricovero.

Il danno patito dall'attrice risulta dunque configurato dalla evidente compromissione delle consolidate dinamiche di coppia e relazionali nonché dalla sofferenza individuale patita dalla signora *Pt_3*, che ha subito uno sconvolgimento del rapporto affettivo con il marito oltre che delle normali abitudini di vita, in considerazione della necessità di prestare assistenza al marito durante il lungo percorso di cure successive all'intervento,

dell'essere stata gravata in passato e, presumibilmente esserlo anche in futuro, in maniera preponderante della cura e gestione delle esigenze della vita della figlia minore.

Venendo alla liquidazione di tale pregiudizio, come criterio per la liquidazione equitativa occorre partire in via orientativa dall'esame dei criteri di stima richiamati nella più recente giurisprudenza della Corte di Cassazione e segnatamente nella sentenza del 21 aprile 2021 n. 10579, secondo cui, testualmente *“anche l'uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi, il danno da perdita del rapporto parentale deve essere liquidato seguendo una tabella basata sul sistema a punti, che preveda, oltre l'adozione del criterio a punto, l'estrazione del valore medio del punto dai precedenti, la modularità e l'elencazione delle circostanze di fatto rilevanti, tra le quali, da indicare come indefettibili, l'età della vittima, l'età del superstite, il grado di parentela e la convivenza, nonché l'indicazione dei relativi punteggi, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione, salvo che l'eccezionalità del caso non imponga, fornendone adeguata motivazione, una liquidazione del danno senza fare ricorso a tale tabella”*.

In tale pronuncia viene richiamato il sistema di liquidazione per punti variabili adottato dalle Tabelle del Tribunale di Roma, che prevedono quale specifica voce di danno non patrimoniale anche il danno riflesso del congiunto vittima di lesioni, sia sotto l'aspetto del pregiudizio sofferto sia sotto il profilo del danno dinamico-relazionale, coincidente con la modificazione peggiorativa delle relazioni di vita esterne del soggetto.

I parametri da prendere in considerazione per il calcolo del risarcimento sono dunque rappresentati dalla relazione di parentela, dal numero di soggetti coinvolti, dall'età del soggetto danneggiato, dall'età del soggetto da risarcire e, infine, dalla percentuale di danno biologico riconosciuta al danneggiato.

Nella determinazione del valore del punto, la tabella ha previsto un distinto importo per ciascuna componente del danno in esame, quantificato in €3.000 per il danno relativo all'aspetto interiore ed in un importo compreso tra €2.000 ed € 3.000 euro in funzione della presenza di riconoscimento del diritto all'assistenza per il congiunto. Al riguardo si è precisato che il diritto alla seconda componente del punto, in quanto relativo allo sconvolgimento della vita connesso con la assistenza, può essere riconosciuto solo ai soggetti titolari dell'obbligo di provvedere alla assistenza nei confronti del danneggiato.

Nel caso in esame occorre considerare che, come allegato dalle parti, il rapporto coniugale si è disgregato ed i coniugi si sono separati nel 2017, sicchè non può ritenersi che la **Pt_3** rientri, a far data dalla separazione, tra le persone tenute per il futuro all'assistenza del marito.

Ricorrendo al sistema di calcolo delineato dalle Tabelle del Tribunale di Roma quindi può procedersi all'attribuzione di un punteggio pari a 20 per la sussistenza del rapporto di coniugio, un punteggio pari a 6 in ordine all'età del danneggiato in via primaria (41 anni al momento dell'evento) ed un punteggio di 6 in relazione all'età del danneggiato in via secondaria (37 anni alla data dell'evento).

La somma risultante dai punti così individuati, pari a 32, va moltiplicata per il punto attribuito in considerazione del numero di persone danneggiate dalla lesione subita dal congiunto, nel caso in esame pari ad uno.

L'importo così ottenuto, pari a 32 punti, va poi moltiplicato per 6.000,00, dei quali 3.000,00 costituiscono l'importo dovuto per il danno morale soggettivo, e altri 3.000,00 la somma dovuta quale ristoro per lo

sconvolgimento dinamico-relazionale, coincidente con la modificazione peggiorativa delle relazioni di vita esterne del soggetto. Tale somma va, infine, moltiplicata per la percentuale di pregiudizio permanente biologico riconosciuto al danneggiato in via primaria per determinare l'importo definitivo del risarcimento per il danno riflesso subito.

Nella fattispecie in esame, occorre considerare la quota di danno ascrivibile alla convenuta che è pari al 50%, come accertato nella consulenza tecnica.

Tenendo conto del sistema di calcolo così descritto la attrice avrebbe diritto ad un risarcimento del danno nella misura di euro 96.000,00.

Tuttavia occorre considerare una serie di fattori che portano alla liquidazione di una diversa somma e segnatamente: 1) come evidenziato, è intervenuta separazione tra i coniugi sicchè entrambe le componenti di danno non sono destinate a protrarsi vita natural durante ma hanno dispiegato i loro principali effetti nel periodo di durata del matrimonio (2010-2017); 2) il riverberarsi della vicenda clinica sull'andamento del rapporto coniugale e la concomitanza di tali eventi negativi con l'evento della nascita e dei primi anni di infanzia della figlia costituiscono fattori peculiari che paiono connotare in termini di particolare intensità la sofferenza morale subita dalla parte.

Alla luce di tali fattori si ritiene quindi che in via equitativa il danno dell'attrice vada ridotto di circa un terzo e liquidato nella somma di € 60.000,00, in moneta attuale.

Su tale somma, devalutata alla data dell'illecito (agosto 2010), vanno poi riconosciuti gli interessi al tasso legale a titolo di danno da lucro cessante ex art. 2056 cod.civ., da calcolarsi sui singoli scaglioni via via rivalutati fino al saldo.

4.2.2. *Parte_2*

Si tratta della figlia minore dell'attore, nata nell'agosto del 2010, a distanza di poche settimane dal primo intervento eseguito presso l'ospedale *CP_3*.

Secondo le allegazioni attoree, la minore è stata privata in modo pressochè totale della figura paterna, oltre che della integrità della propria famiglia, non avendo potuto ricevere le manifestazioni di affetto e cura da parte del genitore fortemente menomato nei primi anni della sua vita e sarà destinata, nel futuro, a vedersi sottratta gran parte delle occasioni di costruzione del rapporto con il padre.

Anche in tal caso le circostanze fin qui evidenziate relative alla gravità dei postumi dell'attore, alla incidenza delle menomazioni sull'esplicazione della vita affettiva e di relazione, alla durata e numero dei ricoveri, consentono di desumere, in via presuntiva, la sussistenza del danno da lesione del rapporto parentale.

In particolare, lo stretto vincolo familiare esistente tra le parti, l'entità delle menomazioni e delle connesse sofferenze patite e patite dal padre, il fatto che le condizioni di salute di *Parte_1* abbiano precluso e siano suscettibili di precludere la condivisione di vari momenti ludici e ricreativi tra le parti ed abbiano inciso sulla possibilità di assistenza e sostegno nella fase di crescita, costituiscono tutti fattori suscettibili di evidenziare la sussistenza, in termini di particolare intensità, della componente della sofferenza, dell'ansia e del timore per le condizioni del proprio familiare.

Al contempo può ritenersi sussistente anche il profilo dello sconvolgimento delle abitudini di vita, atteso che, se è vero che *Pt_2* a conosciuto il padre quando si erano già verificate le descritte lesioni, è pur vero che sulla configurabilità di tale pregiudizio incide anche la valutazione del fatto che la figlia rientra certamente nell'ambito dei familiari tenuti alla futura assistenza del padre e della conseguente incidenza di tale aspetto, secondo l'*idquod plerumque accidit*, sul normale futuro atteggiarsi della vita quotidiana della parte.

Ciò posto, facendo applicazione delle citate tabelle del Tribunale di Roma, può procedersi all'attribuzione di un punteggio pari a 15 per la sussistenza del rapporto di filiazione, un punteggio pari a 6 in ordine all'età del danneggiato in via primaria (41 anni al momento dell'evento) ed un punteggio 7 in relazione all'età del danneggiato in via secondaria (relativo ai parenti di età compresa da 0 a 30).

La somma risultante dai punti così individuati, pari a 28, va moltiplicata poi per il punto attribuito in considerazione del numero di persone della stessa categoria danneggiate dalla lesione subita dal congiunto, nel caso in esame pari ad uno, per poi moltiplicarlo per il valore del punto di € 6.000,00 e per la percentuale di pregiudizio permanente biologico riconosciuto al danneggiato in via primaria.

Tenendo conto del sistema di calcolo così descritto, tale parte attrice avrebbe diritto ad un risarcimento del danno nella misura di €84.000,00

Anche in tal caso, occorre però considerare che, in base ai rilievi fin qui svolti, che con riferimento al danno dinamico relazionale, non sembra configurabile attualmente, ma soltanto in futuro, data la minore età della figlia, la partecipazione della stessa all'attività di assistenza del padre.

Tenendo conto di tali aspetti, il danno subito da tale attrice va liquidato, in via equitativa, nella complessiva somma di € 75.000,00, in moneta attuale.

Su tale somma, devalutata alla data dell'illecito (agosto 2010), vanno poi riconosciuti gli interessi al tasso legale a titolo di danno da lucro cessante ex art. 2056 cod.civ., da calcolarsi sui singoli scaglioni via via rivalutati fino al saldo.

4.2.3 *Parte_4*

Si tratta del padre di *Parte_1*

L'attore ha allegato di essere stato e di essere tuttora afflitto da pesante sofferenza morale e psicologica derivante dalle gravi lesioni del figlio e di essere coinvolto attivamente nell'assistenza del figlio, accompagnandolo quotidianamente al lavoro ed a tutte le visite. Inoltre, sotto il profilo dello sconvolgimento della vita familiare, l'attore ha allegato di ospitare attualmente il figlio presso di sé, con conseguente alterazione di tutte le proprie abitudini.

Anche in tal caso, le puntuali allegazioni dell'attore, lo stretto legame familiare esistente tra le parti, il riscontro dell'attuale domicilio di *Parte_1* presso la residenza del padre costituiscono elementi idonei a ritenere provato, in via presuntiva, sia il danno da sofferenza, connesso al dolore, al patema d'animo, alle preoccupazioni per le gravi menomazioni riportate dal figlio, sia il danno dinamico relazionale, derivante dalla necessaria partecipazione del genitore all'attività di assistenza ed aiuto al figlio, considerata la separazione dal coniuge e la minore età della figlia di *Parte_1* .

Facendo applicazione delle citate tabelle del Tribunale di Roma, può procedersi all'attribuzione di un punteggio pari a 20 per quale genitore, un punteggio pari a 6 in ordine all'età del danneggiato in via primaria (41 anni al momento dell'evento) ed un punteggio di 3 in relazione all'età del danneggiato in via secondaria (70 anni al momento dell'evento).

La somma risultante dai punti così individuati pari a 29 andrebbe moltiplicata poi per il punto attribuito in considerazione del numero di persone della stessa categoria danneggiate dalla lesione subita dal congiunto, nel caso in esame inizialmente pari a due (essendo morto l'altro genitore nel 2016), ovvero 0,8 per poi moltiplicarlo per il valore del punto di € 6.000,00 e per la percentuale di pregiudizio permanente biologico riconosciuto al danneggiato in via primaria.

Tenendo conto del sistema di calcolo così descritto l'attore avrebbe diritto ad un risarcimento del danno nella misura di euro €69.600,00

Anche in tal caso, occorre introdurre dei correttivi legati alle peculiarità del caso concreto, ed in particolare il fatto che nel frattempo è deceduta la moglie di *Parte_4* e madre di *Parte_1* il che porta ad aumentare la quota riconosciuta a tale familiare

Tenuto conto di tali criteri, si ritiene che vada liquidata, in via equitativa, la complessiva somma di € 75.000,00. Su tale somma, devalutata alla data dell'illecito (agosto 2010), vanno poi riconosciuti gli interessi al tasso legale a titolo di danno da lucro cessante ex art. 2056 cod.civ., da calcolarsi sui singoli scaglioni via via rivalutati fino al saldo.

4.2.4. *Parte_5* e *Controparte_4*

Si tratta dei suoceri di *Parte_1* i quali hanno dedotto di essersi dovuti trasferire dalla Sicilia a [REDACTED] [REDACTED] attese le gravi condizioni del genero e la concomitante nascita della nipote, al fine di coadiuvare la figlia nella cura del marito e della neonata, così subendo un radicale mutamento di vita e delle abitudini.

Orbene, tale domanda non può essere accolta.

Da un lato, in base alle stesse allegazioni delle parti così come svolte nell'atto introduttivo, va esclusa la configurabilità di un danno da sofferenza per le gravi lesioni subite da *Parte_1* danno che per l'appunto non è neppure prospettato dalle parti, non essendovi indicazione sulla esistenza di un legame affettivo tra tali attori ed il danneggiato principale.

Dall'altro lato, con riferimento al danno dinamico relazionale invocato da tali parti, non si evidenziano né allegazioni idonee a valutare la sussistenza di tale pregiudizio, né elementi idonei ad inferirlo in via presuntiva.

Invero, nulla è allegato sullo stile di vita, sulla situazione personale e lavorativa, sulle abitudini di tali attori precedentemente al trasferimento, sulla presenza di altri membri del nucleo familiare in Sicilia.

In questo quadro il mero dato del trasferimento nel luogo di residenza di figlia e genero e il coinvolgimento degli stessi nell'accudimento anche del genero non costituisce dato sufficiente a dare prova del pregiudizio, mancando per l'appunto la ricostruzione di quel sistema di vita e di relazioni che sarebbe stato alterato.

Al contempo, in assenza di tali indicazioni, non è neppure possibile ritenere certo o altamente probabile il nesso di causalità tra il pregiudizio lamentato e le lesioni occorse a *Parte_1* posto che, come evidenziato,

accanto al tragico evento che ha riguardato il genero, vi è stato il lieto evento della nascita della nipotina, il che non consente di escludere la programmazione, anche indipendentemente dal danno occorso al genero, di un avvicinamento alla figlia per un supporto nella crescita della nipote.

4.3. Il danno patrimoniale del datore di lavoro *Parte_7*

Secondo i principi generali in tema di illecito, il soggetto responsabile di lesioni personali in danno di lavoratore dipendente, che abbiano provocato la sua invalidità temporanea lavorativa assoluta del predetto, è tenuto a risarcire il datore di lavoro per la mancata utilizzazione delle prestazioni lavorative del predetto dipendente, oltre all'ulteriore pregiudizio patrimoniale eventualmente subito in caso di comprovata necessità di sostituzione del lavoratore assente con elementi esterni all'azienda (cfr. Cass.civ. sez. 3, 4 novembre 2002 n. 15399, Cass.civ. sez..L. ord. 11 gennaio 2018 n.410).

Nel caso in esame risulta provato che la società *Parte* non abbia potuto utilizzare le prestazioni di *Parte_1* [...] per un lungo periodo e che in tale lasso di tempo abbia provveduto ad erogare le relative retribuzioni, come risulta dalle buste paga prodotte.

Tuttavia, ai fini della individuazione della quota di pregiudizio riconducibile al fatto illecito ascritto alla convenuta, occorre considerare il periodo di inabilità stimato dai CTU come riferibile all'aggravamento delle lesioni, che è pari a 360 giorni di invalidità assoluta e di altri sei mesi di inabilità al 75%.

Al riguardo occorre considerare che l'attore è stato assente per ricovero ospedaliero dal 9 agosto 2010 al 31.12.2011 e di nuovo in malattia dal 24.3.2014 al 13.6.2014.

In relazione al primo periodo, dalle buste paga risultano corrisposte somme pari a € 46.649,00 comprensive di 13° e 14° mensilità e delle ritenute previdenziali (doc. 25).

Non vi è evidenza del versamento delle ulteriori somme a titolo di contributi, TFR e Inail indicate nella nota del 2.4.2012 e peraltro occorre considerare che, quanto ai contributi, una parte risultano già compresi nell'ambito della retribuzione erogata.

Inoltre è prospettabile che una parte delle somme versate risulti coperta dalla obbligatoria indennità per malattia posta a carico dell'*CP_5* (ed erogata al datore di lavoro in caso di anticipazione della retribuzione al dipendente) dopo i primi 3 giorni della malattia e per assenze non superiori a 180 giorni nell'arco di un anno solare.

Per il periodo successivo è dovuta la somma di € 7.073,75 relativo alle retribuzioni per i mesi da aprile a giugno 2014 come da buste paga prodotte.

Le risultanze istruttorie non si reputano sufficienti al fine di ritenere provato il danno derivante dalla corresponsione delle retribuzioni in favore del dipendente *Parte_9* .

Se è vero che dalle buste paga risulta che lo stesso è stato assunto a partire da ottobre 2010, e quindi in concomitanza al primo periodo di malattia dell'attore, è pur vero che l'inquadramento di tale dipendente è diverso da quello originario dello *Parte_1*

Al riguardo *Parte_7* ha allegato di avere adibito altro dipendente alle mansioni di capoturno ricoperte da *Parte_1* senza tuttavia dare evidenza documentale di tale circostanza.

Alla luce dei formulati rilievi il credito risarcitorio di tale attrice ammonta a €53.772,75.

Su tale somma vanno riconosciuti gli interessi al tasso legale a titolo di danno da lucro cessante ex art. 2056 cod.civ., da calcolarsi sui singoli scaglioni via via rivalutati fino al saldo.

5. Le spese del giudizio

Le spese del presente giudizio seguono la soccombenza e si liquidano come da dispositivo, con riferimento al valore dell'accolto, ai sensi del DM 55/2014, secondo i valori medi, con aumento del 10% per ciascuna parte vittoriosa, ai sensi dell'art. 4, tenuto conto della pluralità di parti.

Dal totale complessivo, ammontante a € 41706,00 va dedotta la quota del 10% di tali compensi, pari ad € 4170,60, corrispondente alla difesa della **Pt_3** (considerata la posizione principale quella del danneggiato **Parte_1** anche alla luce dell'entità delle argomentazioni difensive dedicate a tale posizione) che deve essere pagata allo Stato, considerato che tale parte è stata ammessa al gratuito patrocinio, e va ridotta del 50% ai sensi dell'art. 130 DPR 115/2002.

La residua somma di € 37.563,00 corrisponde ai compensi legali da corrispondere agli altri attori.

Data la soccombenza della convenuta, le spese di CTU così come liquidate con separato decreto vanno poste integralmente a suo carico.

P.Q.M.

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

-condanna **Controparte_2** al pagamento in favore degli attori delle seguenti somme:

a) **€800.115,80** in favore di **Parte_1**, oltre a interessi al saggio legale da calcolarsi con decorrenza dalla data dell'illecito (agosto 2010) da calcolarsi, previa devalutazione della somma alla data dell'illecito, anno per anno sui singoli scaglioni rivalutati secondo l'indice medio ISTAT;

b) **€ 60.000,00** in favore di **Parte_3**, oltre a ad interessi al saggio legale dalla data dell'illecito sulla citata somma, previa devalutazione alla data dell'illecito, e via rivalutate sino al saldo;

c) **€ 75.000,00** in favore di **Parte_2** ad interessi legali dalla data dell'illecito, previa devalutazione alla data dell'illecito, e via rivalutate sino al saldo;

d) **€ 75.000,00** in favore di **Parte_4** ad interessi legali dalla data dell'illecito previa devalutazione alla data dell'illecito, e via rivalutate sino al saldo;

e) **€53.772,75** in favore di **Parte_7** oltre a rivalutazione dalla data dell'illecito ed interessi sulle somme via via rivalutate sino al saldo;

-rigetta la domanda svolta da **Parte_5** e **Controparte_4** nei confronti della parte convenuta;

-condanna la parte convenuta alla rifusione in favore degli attori **Parte_1** **Parte_2** **Parte_4**, **Parte_7** delle spese del presente giudizio, liquidate in € 1723,00 per esborsi, €37.563,00 per compenso professionale, oltre, rimborso spese forfettarie al 15%, Iva e Cpa come per legge, ed al rimborso delle spese di CTU;

-condanna la parte convenuta al pagamento in favore dello **CP-** delle spese relative all'assistenza dell'attrice **Parte_3**, liquidate ai sensi dell'art. 130 DPR 115/2002 in € 2085,30, oltre al rimborso di spese forfettarie al 15%, Iva e Cpa come per legge

-compensa integralmente le spese tra la convenuta e gli attori *Parte_5* e *Controparte_4* .

Milano, 1 giugno 2022

Il Giudice

dott. Serena Nicotra