

N.R.G. 6293/2022



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO DI MONZA

Seconda Sezione Civile

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa Caterina Rizzotto, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado iscritta al n. **r.g. 6293/2022** promossa da:

Parte_1 (*C.F._1*), [redacted] di [redacted] (BN), [redacted]
[redacted] int.2, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted]

RICORRENTE

nonché

CP_1 *C.F._2* [redacted] di [redacted] (BN), [redacted]
[redacted] int.2, rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted]

RICORRENTE

nonché

Controparte_2 (*C.F._3*) [redacted] di [redacted] (BN), [redacted]
[redacted] int.2, rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted]

RICORRENTE

nonché

Controparte_3 (*C.F._4*) [redacted]
[redacted] rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted]

RICORRENTE

contro:

Controparte_4 (P.IVA_1), con sede legale a Vimercate (MB), [redacted] rappresentata e difesa dagli Avv.ti [redacted] e [redacted]

CONVENUTA

OGGETTO:

CONCLUSIONI

Per **parti attrici** come da foglio p.c. depositato il 10.12.2025, che di seguito si ritrascrive

“In via principale

per le ragioni di cui alle premesse del ricorso introduttivo, nonché di tutti gli scritti difensivi, da intendersi qui integralmente ritrascritte:

- accertata e dichiarata la responsabilità professionale dell' Controparte_5 [...] in persona del legale rappresentante pro tempore, per non aver adottato tutte le misure idonee ad evitare l'infezione di origine nosocomiale della protesi del ginocchio trapiantata alla sig.ra Parte_1 ;
- accertata e dichiarata la responsabilità professionale dell' Controparte_5 [...] in persona del legale rappresentante pro tempore, per non aver tempestivamente rimosso la protesi infetta della sig.ra Parte_1 del ginocchio sinistro e per aver prescritto una terapia antibiotica del tutto errata;
- accertato e dichiarato che i danni patiti dalla sig.ra Parte_1 , causati dai suindicati comportamenti negligenti, ha comportato gravissime menomazioni invalidanti con esiti permanenti e temporanei meglio specificati nella C.T.U. resa nel procedimento, ex art. 696 bis, c.p.c., per l'effetto:
- condannare l' Controparte_5 in persona del legale rappresentante pro tempore, a risarcire alla ricorrente tutti i danni subiti che si quantificano nell'importo di Euro 404.326,26, o in quella somma maggiore o minore che sarà ritenuta di giustizia, oltre alla rivalutazione monetaria, agli interessi legali sulle somme annualmente rivalutate sino al saldo;
- si chiede, inoltre, la liquidazione del danno derivante dal mancato tempestivo godimento dell'equivalente pecuniario, secondo l'insegnamento delle Sezioni Unite della Suprema Corte (n. 1712/1995), nonché la liquidazione degli interessi compensativi al saggio che verrà ritenuto di giustizia o, in via subordinata, al saggio legale.

Sempre in via principale

per le ragioni di cui alle premesse del ricorso introduttivo, nonché di tutti gli scritti difensivi, da intendersi qui integralmente ritrascritte:

- accertata e dichiarata la responsabilità professionale dell' Controparte_5 [...] in persona del legale rappresentante pro tempore, per non aver adottato tutte le misure idonee ad evitare l'infezione di origine nosocomiale della protesi del ginocchio trapiantata alla sig.ra Parte_1 ;
- accertata e dichiarata la responsabilità professionale dell' Controparte_5 [...] in persona del legale rappresentante pro tempore, per non aver tempestivamente rimosso la protesi infetta della sig.ra Parte_1 del ginocchio sinistro e per aver prescritto una terapia antibiotica del tutto errata;

- accertato e dichiarato che i danni patiti dalla sig.ra **Parte_1**, causati dai suindicati comportamenti negligenti, ha comportato un danno da perdita del rapporto parentale in capo ai signori **CP_1**, **Controparte_2** e **Controparte_3** per l'effetto:

- condannare l' **Controparte_5** in persona del legale rappresentante pro tempore, a risarcire ai ricorrenti i danni subiti che si quantificano nell'importo di complessivi Euro 497.880,00, o in quella somma che sarà liquidata dal Giudice in via equitativa, oltre agli interessi compensativi (da determinarsi in via equitativa per il mancato utilizzo del bene denaro, sia per l'atteggiamento tenuto dalla resistente che non ha proposto una soluzione bonaria della vertenza) e alla rivalutazione monetaria, o in quella somma maggiore o minore che sarà ritenuta di giustizia;

Sempre in via principale

per le ragioni di cui alle premesse del ricorso introduttivo, nonché di tutti gli scritti difensivi, da intendersi qui integralmente ritrascritte:

- accertata e dichiarata la responsabilità professionale dell' **Controparte_5** [...] in persona del legale rappresentante pro tempore, per non aver adottato tutte le misure idonee ad evitare l'infezione di origine nosocomiale della protesi del ginocchio trapiantata alla sig.ra **Parte_1** ;

- accertata e dichiarata la responsabilità professionale dell' **Controparte_5** [...] in persona del legale rappresentante pro tempore, per non aver tempestivamente rimosso la protesi infetta della sig.ra **Parte_1** del ginocchio sinistro e per aver prescritto una terapia antibiotica del tutto errata;

- accertato e dichiarato che i danni patiti dalla sig.ra **Parte_1**, causati dai suindicati comportamenti negligenti, ha comportato un danno da perdita del rapporto parentale in capo ai signori **CP_1**, **Controparte_2** e **Controparte_3** per l'effetto:

- condannare l' **Controparte_5** in persona del legale rappresentante pro tempore, a risarcire ai ricorrenti tutti i danni patrimoniali subiti che si quantificano nell'importo di Euro 27.264,47, oltre ad Euro 6.116,48 a titolo di saldo competenze di C.T.U..

Sempre in via principale

accertata e dichiarata la sussistenza della lite temeraria, ex art. 96 c.p.c., condannare l' **Controparte_6** [...] al risarcimento dei danni subiti dai ricorrenti nella misura che sarà ritenuta di giustizia.

In ogni caso

con vittoria di spese e compensi professionali di causa, anche del procedimento per accertamento tecnico preventivo, oltre I.V.A. e C.P.A. come per legge e con distrazione degli stessi a favore dell'avv. [REDACTED] che si dichiara antistatario.”

Per **parte convenuta** come da foglio p.c. depositato il 15.12.2025, che di seguito si ritrascrive:

“piaccia al Tribunale Illustrissimo, ogni contraria istanza, eccezione e deduzione disattesa:

- in via principale, RIGETTARE tutte le domande formulate da parte ricorrente nei confronti dell' [...] **Controparte_7** poiché infondate in fatto e in diritto;

- in via subordinata, in ipotesi di accoglimento anche parziale delle domande di parte ricorrente, contenere il risarcimento spettante ai ricorrenti alla stregua delle obiettive risultanze di causa, con esclusione di ogni maggior domanda. Con vittoria delle spese e dei compensi del giudizio”

RAGIONI IN FATTO E IN DIRITTO DELLA DECISIONE

Con ricorso ex art. 702 bis c.p.c. depositato in data 21 luglio 2022 la signora **Parte_1** ed i signori **CP_1** marito della **Pt_1**, **CP_2** e **CP_3**, figli della coppia, hanno convenuto in giudizio davanti a questo Tribunale l' **Controparte_5** per ottenere il risarcimento dei danni di natura patrimoniale e non patrimoniale derivanti dalle colpevoli condotte tenute dai sanitari dell'ASL che presero in carico **Parte_1**, oltre a rivalutazione monetaria, interessi compensativi e con vittoria di spese.

I ricorrenti hanno esposto in fatto che:

- dal mese di agosto 2017 **Parte_1** ha iniziato a soffrire di gonalgia al ginocchio destro e, all'esito dell'indicazione all'esecuzione dell'intervento di artroprotesi da parte di due specialisti ortopedici (doc.2), in data 9 aprile 2019 veniva ricoverata presso il reparto di ortopedia dell' [...] **Controparte_5** (MB) per eseguire, il giorno successivo, un intervento di sostituzione totale del ginocchio con protesi cementata (doc.3);
- il 18 aprile 2019, in buone condizioni generali, ella veniva trasferita presso il Centro [REDACTED] dell'Azienda Socio Sanitaria [REDACTED] di Milano (MI), da cui veniva dimessa in data 8 maggio 2019 (doc.4);
- **Parte_1** subiva poi un sensibile declino delle proprie condizioni di salute e perciò si rivolgeva nuovamente all'Ospedale di **CP_5** in data 16 maggio 2019; in quell'occasione le veniva diagnosticata un'infezione all'artroprotesi e, pertanto, in data 27 maggio 2019 veniva nuovamente ricoverata (docc. 5 e 6);
- dal 28 maggio al 29 agosto 2019 la ricorrente veniva sottoposta ad altri cinque interventi: intervento di couterage e pulizia del sito infetto (28.05.2019); intervento di rimozione della protesi (12.06.2019); intervento di debridement di necrosi e detersione ferita (10.07.2019); intervento chirurgico di plastica cutanea (26.07.2019); intervento di sbrigliamento chirurgico a livello della regione rotulea (29.08.2019) (docc. 6 e 7). I trattamenti non si rivelavano risolutivi e le condizioni di salute peggioravano, tanto da renderla impossibilitata al movimento autonomo, provocandole ulcere tanto dolorose da compromettere la qualità del sonno e da rendere necessaria assistenza infermieristica domiciliare due volte alla settimana (docc. 8 e 9);
- a causa dell'evento lesivo la salute, lo stato emotivo e la qualità di vita di **Parte_1** e dei suoi prossimi congiunti venivano gravemente compromessi. In particolare, alla ricorrente è ora precluso lo svolgimento delle attività in passato abituali, quali: occuparsi delle pulizie di casa, frequentare le amiche, andare a visitare i figli e i nipoti che vivono a distanza, accudire il marito, e fare insieme a lui vacanze al mare o alle terme. Inoltre, la Sig.ra **Pt_1**, a causa dei farmaci assunti, riportava costante formicolio alle mani, sintomo che le precluderebbe la possibilità di preparare pasta fresca, attività cui prima era dedita. Inoltre la stessa è ora impossibilitata a provvedere in autonomia all'igiene personale e alla cura domestica (doc.20, in particolare dichiarazioni di **Testimone_1** compagna di **Controparte_3**, e di sua madre **Per_1** [...]);

- dalla perizia di parte a firma del Dott. **Persona_2** (doc. 10) emergeva che gli esiti invalidanti dell'infezione riportata da **Parte_1** erano riconducibili alle condotte colpose di rimozione tardiva della protesi infetta e di errata gestione dei dosaggi antibiotici nel trattamento dell'infezione; pertanto i ricorrenti avanzavano, invano, richieste risarcitorie extragiudiziali all' **Controparte_5** (docc. 11 e 12);
- in data 15 febbraio 2021 depositavano ricorso per accertamento tecnico preventivo ex art. 696-bis c.p.c. ai sensi della l. n. 24 del 2017 (doc.13), iscritto al N.R.G. 1189/2021;
- nella consulenza il collegio di ausiliari, dottori **Persona_3** e **Parte_2** (doc. 15 e 16), ha accertato che l'infezione, precoce e di origine nosocomiale, era conseguenza di criticità emerse nella gestione pre-chirurgica (mancanza di protocolli di profilassi antibiotica in uso, mancata sottoposizione a *screening* per verifica s. aureus, mancata antisepsi cutanea tramite bagno/doccia con clorexidina, nonché ulteriori criticità relative alla profilassi antibiotica ed antibatterica) e nella gestione della sequela settica, caratterizzata da decisione terapeutica non supportata da dati medici consolidati. Ciò posto i CTU, sulla base dei parametri SIMLA, hanno individuato le seguenti conseguenze lesive addebitabili alla sequela infettiva: inabilità temporanea totale di 85 giorni, inabilità temporanea al 75% di due mesi, inabilità temporanea al 50% di due mesi e danno biologico permanente differenziale del 20%, sotteso tra le percentuali del 21 e del 40% (doc. 18), in ragione delle pregresse patologie della perizianda.

In virtù di quanto sopra esposto, la sig.ra **Parte_1** ha chiesto il risarcimento delle seguenti voci di danno:- € 149.083,00 a titolo di invalidità permanente (€206.590,00-57.507,00=40%-20%); - €6.800,00 per invalidità al 100% di 85 giorni; - € 6.682,20 per invalidità al 75% di 60 giorni; - €4.455,00 per invalidità al 50% di 60 giorni; - € 50.106,06 a titolo di personalizzazione del 30 %; - €187.200,00 a titolo di danno patrimoniale da perdita della capacità lavorativa specifica in ragione dell'impossibilità di svolgere le mansioni tipiche del lavoro casalingo (calcolato sulla base del costo medio di una colf per un valore di €1.800 al mese per 13 mensilità, per almeno 8 anni o in subordine con il criterio del triplo dell'assegno sociale).

Il totale richiesto per tali titoli ammonta dunque ad €404.326,26 oltre interessi e rivalutazione monetaria.

I sig.ri **CP_1** **Controparte_3** e **Controparte_2** rispettivamente coniuge e figli della danneggiata, hanno chiesto invece *iure proprio* i danni da lesione del rapporto parentale. In particolare, facendo riferimento ai criteri tabellari del Tribunale di Milano hanno chiesto, ciascuno, una somma di €165.960,00, oltre liquidazione del danno da mancato tempestivo godimento e rivalutazione monetaria.

Infine, tutti i ricorrenti hanno chiesto il risarcimento dei seguenti danni patrimoniali: - €7.442,00 a titolo di spese per la relazione medico legale *ante causam* (doc.21); - €1.950,00 a titolo di acconti CTU (docc. 22, 23,24 e 25); - €6.613,50 a titolo di saldo dei CTU (doc.28); - €11.468,00 a titolo di CTP per la partecipazione alle operazioni peritali (doc. 26); - €286,00 a titolo di anticipazioni del ricorso ex art. 696 bis c.p.c. (doc.27). Il totale richiesto per tali voci ammonta dunque ad € 27.264,47, con richiesta altresì di liquidazione del danno da mancato tempestivo godimento, oltre rivalutazione monetaria e compensi.

La convenuta **Controparte_5**, tempestivamente costituitasi in data 24.10.2022, ha contestato specificamente il *quantum debeatur* e, in particolare, ha dedotto che, in punto di danno biologico permanente, sarebbe errato il calcolo del danno differenziale basato sulla mera sottrazione, poiché non terrebbe conto dell'incidenza esponenzialmente maggiore del punto di danno biologico in fascia dal 21 % al 40% rispetto alla fascia precedente. Sono state altresì contestate le richieste di personalizzazione, di danno morale e di danno da perdita di capacità di lavoro come casalinga, in quanto non provate. È stata altresì dedotta la necessità di considerare l'eventuale percezione da parte della ricorrente di somme dall'INPS, giacché ne risulta accertata l'invalidità civile al 100%. Infine, quanto alle pretese risarcitorie avanzate dai sig.ri **CP_1**, **Controparte_3** e **Controparte_2** ha eccepito il difetto di prova dell'intensità del legame affettivo con la vittima primaria nonché dello sconvolgimento delle proprie abitudini di vita familiare, contestando altresì l'esorbitanza del danno richiesto.

All'udienza del 17 novembre 2022 il Giudice onorario ha disposto la conversione del rito ed ha assegnato i termini per le memorie ai sensi dell'art. 183 c.p.c.

Nella prima memoria parti ricorrenti hanno dedotto che le somme erogate dall'Inps e quelle richieste a titolo di perdita di capacità lavorativa specifica sarebbero dirette a compensare pregiudizi diversi e, pertanto, non sarebbero compensabili. Ha altresì formulato istanza di condanna della convenuta ai sensi dell'art. 96 c.p.c.

La convenuta, nella seconda memoria istruttoria, ha contestato quanto dedotto ed eccepito dai ricorrenti chiedendo al Giudice di ordinare all'Inps l'esibizione dei documenti di invalidità ai sensi dell'art. 210 c.p.c.

All'udienza del 6 luglio 2023 il Giudice ha parzialmente ammesso la prova testimoniale e, all'udienza del 27 febbraio 2024, sono state escusse le testimonianze delle sig.re **Testimone_1** e **Persona_1**. Entrambe le testi hanno confermato di essere state rese edotte dei lunghi viaggi effettuati dai sig.ri **CP_1** [...], **Controparte_2** e **Controparte_3** per assistere la madre dai rispettivi luoghi di residenza durante la lunga ospedalizzazione (da [REDACTED] di [REDACTED] (BN) e da [REDACTED] (FI) a Vimercate (MB), ed in particolare del trasferimento temporaneo del sig. **Controparte_3** presso la casa dei genitori, ove risiedeva anche il fratello. Le testi hanno confermato di aver personalmente visto che il sig. **Controparte_3**, a seguito dell'intervento del 10 aprile 2019, si è recato presso la residenza della madre per aiutare il padre e il fratello e che lo stesso, successivamente, per un periodo compreso tra ottobre 2019 a gennaio 2021, ha ospitato la madre a casa propria per garantirle una migliore assistenza.

Al termine dell'udienza, il Giudice ha, altresì, ordinato all'Inps l'esibizione della documentazione circa l'invalidità civile della sig.ra **Pt_1**.

Da tale documento, depositato in data 12 settembre 2024, si evince che la sig.ra **Pt_1** percepisce un'indennità di accompagnamento pari ad €527,16 dal mese di maggio 2021 che, secondo quanto dedotto da parte convenuta nella propria comparsa conclusionale, sarebbe ristorativa del preteso danno patrimoniale da perdita di lavoro.

Mutata la persona fisica del Giudice istruttore, con ordinanza del 16.12.2025 la scrivente, visti gli scritti conclusivi già depositati dalle parti, ha trattenuto la causa in decisione.

La pretesa risarcitoria dedotta in giudizio dalla signora **Pt_1** presuppone l'accertamento della responsabilità dell' **Controparte_5** per il danno cagionato dai medici in essa operanti e si iscrive nell'alveo dell'art. 1218 c.c.

A tal proposito, occorre richiamare il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità formatasi su fatti antecedenti alla disciplina della materia ad opera del d.l. 13 settembre 2012, n. 158, convertito in legge 8 novembre 2012, n. 189 e della successiva legge Gelli-Bianco, secondo cui *“in tema di responsabilità medica, la presa in carico di un paziente da parte di una struttura sanitaria inserita nella rete del SSN, per la sottoposizione ad un trattamento medico chirurgico, determina l'instaurazione di un rapporto contrattuale atipico a prestazioni corrispettive-il c.d. Contratto di ospedalità idoneo a fondare, in caso di esito infausto dell'intervento, la legittimazione passiva dell'ente in relazione all'azione di responsabilità proposta dal paziente o dei suoi eredi.”* (cfr. Cass. civ. n. 16272/2023; in senso analogo Cass. S.U. n. 577/2008).

Tale orientamento è stato recepito dalla legge Gelli-Bianco (l. 24 del 2017), applicabile ai fatti di causa, atteso che ai sensi dell'art. 7, 1 co., rubricato responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria, *“la struttura sanitaria o socio sanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile, delle loro condotte dolose o colpose”*.

La natura contrattuale della responsabilità della struttura sanitaria si riverbera sul riparto dell'onere probatorio, in virtù del quale *“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. Cassazione Sez. U, Sent. n. 577 del 11/01/2008). Costituisce onere del personale sanitario provare la correttezza del proprio operato secondo gli imposti criteri di diligenza e perizia. La responsabilità del medico postula, infatti, la violazione dei doveri inerenti allo svolgimento dell'attività sanitaria, tra i quali quello della diligenza, che va a sua volta valutato con riguardo alla natura dell'attività, essendo tenuto il medico alla diligenza del debitore qualificato prevista dall'art. 1176, secondo comma, c.c. e, dunque, al rispetto di tutte le regole e gli accorgimenti che, nel loro insieme, costituiscono la conoscenza della professione medica. Va da sé che, nel caso in cui la prestazione resa implichi la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà, così da consentire il risarcimento dei danni unicamente nel caso in cui il paziente provi il dolo o la colpa grave del medico ex art. 2236 c.c., l'onere di allegazione e probatorio continua a gravare sulla struttura sanitaria e/o sul sanitario (cfr. Cass. n. 15404/02; Cass. n. 2042/05).

È onere del danneggiato dunque provare compiutamente il nesso di causalità intercorrente tra l'aggravamento della situazione patologica, ovvero l'insorgenza di nuove patologie, e la condotta del sanitario (in tema vd. Cass. Civ. sent. n. 18392/2017; Cass. civ. sent. 28991/2019). In particolare, tale onere

investe sia il danno evento sia il danno conseguenza. Il paziente deve provare che l'esecuzione della prestazione sanitaria si è inserita nella serie causale che ha condotto all'evento di preteso danno, che è rappresentato o dalla persistenza o dall'aggravamento della patologia per la cura della quale si è affrontato il trattamento medico proposto, sulla base del criterio condizionalistico e della sussunzione della condotta illecita nell'ambito di una legge statistica o universale di copertura idonea a fornire spiegazione della concatenazione causale anche alla luce delle particolarità del caso concreto. Nella prospettiva dell'accertamento, in particolare, la causalità civile è retta dalle medesime regole che presiedono alla verifica del nesso di causalità nel giudizio penale, atteso che ciò che muta è lo standard probatorio necessario per l'affermazione della responsabilità; ed invero, mentre nel campo penale vige la regola della prova "oltre il ragionevole dubbio", nel processo civile vige la regola della preponderanza dell'evidenza o del "più probabile che non", stante la diversità dei valori in discussione e l'equivalenza delle posizioni delle parti contendenti nel processo civile (cfr. Cass. S.U. n. 580/2008; Cass. n. 21619 del 2007).

Il paziente deve altresì dimostrare la sussistenza e l'entità, nei limiti del possibile, delle conseguenze pregiudizievoli connesse al danno evento ex art. 1223 c.c., in termini sia di danno alla persona sia di perdite patrimoniali o mancati guadagni.

In tal guisa la presenza di una concausa naturale preesistente, inidonea ad escludere la sussistenza del nesso di causalità materiale ex art. 41 c.p.c., deve essere valutata nella selezione delle sole conseguenze dannose risarcibili. Ciò in applicazione dell'orientamento della Suprema Corte recentemente ribadito: *“In tema di responsabilità civile, qualora la produzione di un evento dannoso, quale una gravissima patologia neonatale (concretatasi, nella specie, in una invalidità permanente al 100 per cento), possa apparire riconducibile, sotto il profilo eziologico, alla concomitanza della condotta del sanitario e del fattore naturale rappresentato dalla pregressa situazione patologica del danneggiato (la quale non sia legata all'anzidetta condotta da un nesso di dipendenza causale), il giudice deve accertare, sul piano della causalità materiale (rettamente intesa come relazione tra la condotta e l'evento di danno, alla stregua di quanto disposto dall'art. 1227, primo comma, cod. civ.), l'efficienza eziologica della condotta rispetto all'evento in applicazione della regola di cui all'art. 41 cod. pen. (a mente della quale il concorso di cause preesistenti, simultanee o sopravvenute, anche se indipendenti dall'azione del colpevole, non esclude il rapporto di causalità fra l'azione e l'omissione e l'evento), così da ascrivere l'evento di danno interamente all'autore della condotta illecita, per poi procedere, eventualmente anche con criteri equitativi, alla valutazione della diversa efficienza delle varie concause sul piano della causalità giuridica (rettamente intesa come relazione tra l'evento di danno e le singole conseguenze dannose risarcibili all'esito prodottesi) onde ascrivere all'autore della condotta, responsabile "tout court" sul piano della causalità materiale, un obbligo risarcitorio che non comprenda anche le conseguenze dannose non riconducibili eziologicamente all'evento di danno, bensì determinate dal fortuito, come tale da reputarsi la pregressa situazione patologica del danneggiato che, a sua volta, non sia eziologicamente riconducibile a negligenza, imprudenza ed imperizia del sanitario”* (Cass. 15991/11; conforme da ultimo Cass. 17006/25; Cass. civ. Sez. 3, Ordinanza n. 760 del 14/01/2026).

Il principio in questione si traduce nel seguente criterio orientativo: *“La liquidazione del biologico cd. differenziale, rilevante qualora l'evento risulti riconducibile alla concomitanza di una condotta umana e di una causa naturale, va effettuata, in base ai criteri della causalità giuridica, ex art. 1223 c.c., sottraendo dalla percentuale complessiva del danno (nella specie, accertata dal CTU nella misura dell'80%), interamente ascritta all'agente sul piano della causalità materiale, la*

percentuale di danno non imputabile all'errore medico (nella specie, del 35%), poiché, stante la progressione geometrica e non aritmetica del punto tabellare di invalidità, il risultato di tale operazione risulterà inevitabilmente superiore a quello relativo allo stesso valore percentuale (50%) ove calcolato dal punto 0 al punto 50, come accadrebbe in caso di frazionamento della causalità materiale” (v. anche Cass. n. 20894/2024, Cass. n. 4680/2025 e Cass. n. 17006/2025).

Ciò posto, nel caso di specie, non è contestata la presa in carico della paziente da parte della convenuta e dunque il titolo contrattuale della responsabilità per stipula del cd. contratto di ospitalità.

Parte ricorrente ha altresì dimostrato, mediante la documentazione medica allegata, la relazione tecnica di parte e la valutazione compiuta dai c.t.u. su tale compendio documentale, che si ritiene esaustiva e priva di contraddizioni, la sussistenza del nesso causalità materiale tra l'inadempimento allegato, ossia l'assenza di presidi tali da impedire l'infezione nosocomiale, il tardivo trattamento chirurgico e l'inefficace dosaggio degli antibiotici, ed il danno patito in termini di notevole diminuzione della flessione dell'arto, così descritto: *“condizione anatomica contrassegnata da ginocchio sostanzialmente rigido ed atteggiato in flessione 10 gradi, dolente, con cute sottile e facilmente lacerabile, estesi esiti cicatriziali, in soggetto in condizioni generali compromesse su base polifattoriale.”* (p. 29 relazione di atp). La condizione anatomica del ginocchio sinistro della ricorrente è altresì meglio dettagliatamente descritta alle pagine 13-14 della relazione di parte a firma del dott. **Per_2** (doc. 10).

Tali elementi oggettivi risultano, come si è detto, avvalorati dall'esito della relazione di a.t.p. collegiale realizzata dalla Dr.ssa **Persona_3** e dal Dott. **Controparte_8** i quali, a seguito di un attento vaglio dei dati disponibili, hanno peraltro accertato ulteriori inadempimenti qualificanti oltre alla presenza di fattori di rischio idonei a condizionare in senso negativo l'evoluzione dell'infezione:

- quanto alle patologie pregresse: *“Risulta comprovato che, in data 10.04.2019, la signora **Parte_3** affetta per quanto qui di interesse da obesità di I grado e diabete non insulinodipendente, fu sottoposta, presso la struttura resistente, ad intervento di “...artroprotesi ginocchio sinistro ...”;*
- quanto alla causa dell'infezione: *Alla luce dei dati di letteratura più sopra esposti e della successione degli eventi per come documentati agli atti, l'infezione protesica patita dalla signora **Pt_1** è qualificabile come precoce e di origine nosocomiale”* (p.25 CTU);
- quanto all'evidenza dell'insorgere dell'infezione e al decorso terapeutico:
 - o *Risulta, altresì, comprovato che il decorso postoperatorio fu gravato dalla comparsa di segni clinici locali e sistemici suggestivi, quantomeno, di stato settico (“... 10/04/2019 ... 06.32 ...prima in lista. Esegue cure igieniche in autonomia ... tricotomia ok ...11/04 ... presenza di TC 38.0 ... 12/04/2019 ... tc 38°C ... 13/04/2019 ... TC 38.0 ... 14/04/2019 ... cute a livello ginocchio arrossata ... Rinnovata medicazione ferita chirurgica per lievi perdite sierose ... ferita chirurgica (arto con presenza di rubor e calor ... 16/04/2019 ... arto caldo e teso ... 17/04/2019 08:07 ... arto caldo e teso ...”); depone, altresì, in tal senso la prescrizione, ancorché in carenza di una esplicita indicazione, di terapia antibiotica (“... 13/04/2019 ... visto arto inferiore sinistro ... si imposta terapia antibiotica con tazocin 4,5 flacx3ev ...”).*

- Trascorso circa un mese e mezzo dalla procedura chirurgica, fu formulata diagnosi di “... Artroprotesi ginocchio sx infetta ...” (27.05.2019) cui fece seguito isolamento microbiologico di *S. aureus* “... MRSA ...” (12.06.2019);
- la violazione dei canoni di diligenza professionale a causa dell’omissione di diverse cautele che, laddove poste in essere, avrebbero ragionevolmente ridotto i rischi di infezione protesica ovvero consentito una migliore gestione dell’infezione manifestatasi. Sul punto il collegio peritale ha rilevato che occorre “osservare come parte resistente non abbia prodotto documentazione idonea a comprovare, sia l’effettiva adozione delle strategie e degli interventi atti a prevenire l’insorgenza di infezioni nosocomiali, sia il ricorrere di una prevalenza di complicanze infettive in linea con i dati della migliore letteratura disponibile. Più nel dettaglio, non sono stati messi a disposizione eventuali protocolli di profilassi antibiotica in uso presso l’Ospedale di CP_5 protocolli che necessitano peraltro di essere aggiornati alla luce dei dati di sorveglianza per mezzo di periodico esame da parte del Comitato Infezioni Ospedaliere degli isolati batterici significativi (germi sentinella, agenti causali le infezioni postchirurgiche), verifica delle resistenze batteriche e politica degli antibiotici (la cosiddetta “stewardship” che include anche l’indicazione ed il monitoraggio della profilassi antibiotica in chirurgia)”. Inoltre la ricorrente non è “stata sottoposta a screening per lo stato di portatore nasale di *S. aureus* così come a particolari misure di profilassi delle infezioni del sito chirurgico visti i noti fattori di rischio che la paziente presentava (obesità e diabete). [...] Al pari non vi è evidenza documentale attestante l’intercorsa adozione di una antisepsi cutanea tramite bagno/ doccia con impiego di clorexidina: questa pratica, frequentemente associata alla decontaminazione nasale con mupirocina, è presente da tempo in autorevoli raccomandazioni aventi ad oggetto la riduzione del rischio di sviluppare delle infezioni post-chirurgiche. [...] Infine, in ordine alla profilassi antibiotica, risulta documentato l’impiego di “... Cefazolina ... 1G+F ... endovenosa ...” somministrata sino alla mattina del giorno 13.04.2019 anche dopo la dose perioperatoria: come già ricordato nella parte generale, una profilassi corretta prevede, qualora l’intervento non si prolunghi oltre l’emivita plasmatica del farmaco, un impiego non oltre le ventiquattro ore dalla procedura, limitandosi in modo ideale alla monosomministrazione. [...]”. In punto di gestione della sequela settica sono state rilevate ulteriori criticità nell’operato dei medici e, in particolare, quanto segue: “pur in carenza di una esplicita indicazione, risulta documentato che, presumibilmente in relazione alla comparsa di segni di flogosi al ginocchio sinistro, nel corso della degenza di aprile 2019, fu somministrata terapia con “... Piperacillina sodica/Tazobactam sodico ...10fl4G+500 ... endovenosa ...”: tenuto conto che le infezioni associate agli interventi di artroprotesi sono molto più frequentemente sostenute da batteri Gram-positivi e che il predetto trattamento è indicato per i batteri Gram-negativi, oltretutto con criticità qualora siano presente produttori di beta-lattamasi a spettro esteso (Peirano G, Pitout JDD. Extended-Spectrum beta-Lactamase-Producing Enterobacteriaceae: Update on Molecular Epidemiology and Treatment Options. *Drugs*. 2019 Sep;79(14):1529-1541), risultando del tutto inefficace quando uno stafilococco presenti meticillino-resistenza (Rice LB. Antimicrobial resistance in gram-positive bacteria. *Am J Med*. 2006 Jun;119(6 Suppl 1): S11-9), la decisione terapeutica assunta empiricamente dal 13 al 17.04.2019 non è condivisibile, giacché non supportata da dati di esperienza medica oltremodo consolidati. Qualora, infine, fosse confermato che in esito all’accesso nosocomiale d’urgenza del 16.05.2019, prestazione di cui non si dispone di documentazione medica, fu posta indicazione esclusiva a trattamento con “... ciprofloxacina 500 mg x 2, rifampicina 600 mg al dì ...”, come desumibile dal raccordo

anamnestico registrato il successivo 27.05.2019, si configurerebbe un'ulteriore criticità in relazione all'omessa prescrizione di terapia antibiotica parenterale per almeno due settimane secondo raccomandazioni consolidate".

In assenza di alcuna eccepita circostanza liberatoria, della cui deduzione era onerata l' [...] [...]

Controparte_5, e posto che l'elaborato peritale è solidamente argomentato, immune da vizi logici nonché esaustivo e conferente con il complesso degli elementi oggettivi documentati nel caso di specie, l'esito della valutazione è condiviso da questo Giudice. Pertanto, possono dirsi pienamente provati sia l'inadempimento in virtù di tutti i profili di negligenza, imprudenza e imperizia suesposti, sia il nesso causale nella sua duplice componente materiale e giuridica. Sul punto risulta evidente che le omissioni e i molteplici errori che hanno connotato la gestione della patologia della sig.ra Pt_1, iniziati sin dalla fase precedente l'intervento -omesso screening S. Aereus in soggetto a rischio- e perdurati anche in fase di individuazione e gestione della sequela settica -ritardata rimozione della protesi infetta ed errata prescrizione antibiotica-, hanno avuto efficacia eziologica determinante nell'aggravamento delle condizioni di salute della ricorrente e degli ulteriori danni conseguenza da essa patiti.

Ciò posto, è opportuno procedere alla determinazione e alla conseguente quantificazione dei danni subiti dalla signora Pt_1, iniziando dal danno non patrimoniale, complessivamente inteso in relazione alla lesione dell'integrità psicofisica temporanea e permanente tutelata dall'art. 32 Cost. (Cass. 31/5/2003 n. 8827 e 8828) e alla sofferenza soggettiva.

In proposito va tuttavia effettuata una premessa e rammentata la distinzione tra danno biologico e morale, la prima disciplinata all'interno del Codice delle Assicurazioni private e la seconda invece presupposta dall'art. 138 Cod. Assicurazioni Private e ampiamente fatta oggetto di pronunce che costituiscono diritto vivente.

Il danno biologico è definito dal legislatore come lesione temporanea o permanente all'integrità psicofisica, suscettibile di accertamento medico legale, che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico relazionali della vita del danneggiato, *"indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito"*. Il danno morale deve essere inteso, secondo la definizione che ne ha dato il diritto vivente, in quei *"... pregiudizi che non hanno fondamento medico-legale, perché non aventi base organica ed estranei alla determinazione medico-legale del grado percentuale di invalidità permanente, rappresentati dalla sofferenza interiore (quali, ad esempio, il dolore dell'animo, la vergogna, la disistima di sé, la paura, la disperazione)"* (Cass. 7513/2018).

Quanto ai parametri di liquidazione del danno da lesioni marcopermanenti, l'indicazione del legislatore è quella di procedere all'applicazione delle tabelle redatte in materia di sinistri. Sul punto, sino alla promulgazione delle tabelle uniche nazionali, la giurisprudenza di questo Tribunale aveva attinto ai valori di punto indicati nelle tabelle elaborate dall'osservatorio del Tribunale di Milano, in quanto ritenute idonee a concretizzare quella valutazione equitativa imposta dagli artt. 1226 e 2056 c.c. (sulla base anche di Cass., 13 dicembre 2016 n. 25485). Questo anche dopo l'entrata in vigore del D.P.R. 12/2025, che ha dato finalmente attuazione alla delega contenuta nell'art. 138, dettando una disciplina completa del danno biologico e morale da marcopermanenti che, ai sensi dell'art. 5 del d.p.r., trovava applicazione diretta *"ai sinistri verificatisi successivamente alla data della sua entrata in vigore"*, ossia il 5 marzo 2025. L'applicazione delle tabelle milanesi si riteneva preferibile in base al principio generale di irretroattività della norma di legge

(anche di rango secondario). Anche le parti, in atti, sul tema della quantificazione del danno, hanno argomentato in forza dei criteri di liquidazione dettati dalle tabelle milanesi.

Deve tuttavia darsi atto della recente pronuncia della Cassazione n. 8630 del 2026, compulsata dal Tribunale di Milano in sede di rinvio pregiudiziale, chiamata a verificare se tale interpretazione garantisca il persistente rispetto del principio equitativo posto dall'art. 1226 c.c.

La Corte ha affermato che nel risarcimento del danno da macropermanenti in ambito di sinistri stradali e responsabilità medica la Tabella unica nazionale di recente introduzione costituisce parametro preferibile della valutazione equitativa del danno non patrimoniale da lesione del bene salute, conforme alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c. La tabella unica insomma dovrebbe trovare *“applicazione generalizzata in via indiretta”*, ovvero *“non in forza di diretta efficacia normativa, bensì come parametro del potere del giudice di cui a tali norme, con riferimento a liquidazioni formalmente estranee al suo ambito di applicazione diretta e, dunque, a sinistri causativi di danno biologico verificatisi prima del 5 marzo 2025 e pur non derivanti dalla circolazione di veicoli e natanti e da responsabilità sanitaria”*. La Suprema Corte ha infatti sottolineato come *“l'equità ispirata alla legge sebbene dettata per i fatti successivi alla sua entrata in vigore (...) quantomeno si presta ad essere tendenzialmente preferita all'equità ispirata alla prassi 'pretoria', giacché solo la prima, garantendo generalità ed astrattezza, soddisfa quella parità di trattamento che, come detto, è il primo presupposto dell'equità.”* Non è rilevante il fatto che i criteri di matrice normativa siano sopravvenuti al sinistro, perché, come già ritenuto dalla Corte rispetto alle tabelle pretorie aggiornate in corso di causa, il momento rilevante è quello della liquidazione del danno (cfr. Cass. civ. Sez. 3, Ordinanza n. 22183 del 01/08/2025).

Ebbene, si ritiene di dover aderire ai principi di diritto affermati dalla Suprema Corte in tale recente arresto. Tale pronuncia ha invero condivisibilmente affermato come sia essenziale, al fine di rispettare il criterio dell'equità nella liquidazione dei pregiudizi non patrimoniali, procedere ad una applicazione larga delle Tabelle Uniche Nazionali, elettivo e preferibile *“strumento a disposizione”* del Giudice per la liquidazione del danno da lesione nelle materie normativamente indicate. Proprio in tale ottica, ritiene il Tribunale che, al fine di non incorrere, tuttavia, in un'applicazione retroattiva mascherata della norma, parimenti censurabile, sia solo la liquidazione dei valori di base per la determinazione del danno biologico puro e del danno morale a dover essere fondata sulla TUN, per la superiorità di tale ultima tabella a porre in modo uniforme una soglia di *“normalità statistica”* nella liquidazione dei pregiudizi non patrimoniali. Questo perché la tabella ha matrice legislativa e sarà di prossima e generalizzata applicazione. Il Giudice è tuttavia tenuto, per i sinistri ante 5 marzo 2025, ad adeguare il valore tabellato alla particolarità del caso di specie, ove appunto si presentino delle peculiarità meritevoli di valutazione. Quanto al danno biologico puro, nel rispetto del criterio legale di massima personalizzazione per il danno biologico - introdotto dalla fonte primaria ossia dal comma 3 dell'art. 138 che pone il limite dell'aumento nel 30% - e, quanto al danno morale, si ritiene, senza limite diverso da quello del rispetto del principio di equità stesso, il quale impone di retribuire una speciale sofferenza con il valore più calibrato alle peculiarità del caso laddove il *range* previsto dalla T.U.N. si riveli inadeguato.

Si intende cioè che, per lo meno quanto alla liquidazione del danno morale, l'applicazione integrale della tabella sarà vincolante unicamente per i sinistri successivi al 5 marzo 2025.

Ciò premesso, posto che entrambe le componenti del danno non patrimoniale conseguente a lesione della salute (esteriore ed interiore) vanno allegare e provate distintamente, e che si ritiene assolto l'onere di precisa allegazione, le risultanze istruttorie del caso *de quo* consentono di ritenere dimostrata la sussistenza di un danno dinamico-relazionale e morale elevato nella fase della temporanea e, unicamente, di un danno morale significativo nella stabilizzazione dei postumi, senza che si rinvenivano circostanze specifiche per desumere che le lesioni abbiano stravolto la vita della ricorrente in misura superiore all'*id quod plerumque accidit*, in quanto le attività precluse rientrano nell'ambito di passioni comuni e diffuse.

È necessario dunque prendere le mosse dalla CTU acquisita al procedimento, che questo giudice ritiene di condividere quale fondamentale punto di partenza per la determinazione del danno alla salute. I c.t.u., considerato il quadro menomativo della sig.ra **Pt_1**, hanno accertato le seguenti conseguenze lesive addebitabili direttamente alla sequela infettiva imputabile alla struttura sanitaria: inabilità temporanea totale di 85 giorni, inabilità temporanea al 75% di due mesi, inabilità temporanea al 50% di due mesi e danno biologico permanente del 20%, sotteso tra le percentuali del 21 e del 40% (doc. 18).

In particolare i c.t.u. hanno accertato la preclusione alle “[...] attività subordinate alla deambulazione oltre pochi passi ed al mantenimento prolungato della stazione eretta, presumibilmente in parte già limitate dagli esiti di artroprotesi destra e dalla compromissione neurologica diabete-correlata”. Tale valutazione trova ulteriore conferma nell'esame obiettivo, ove si rileva che la paziente si presenta “in apparenti mediocri condizioni fisiche generali.” e “deambulando con difficoltà con due stampelle, sostenuta dai figli, non in grado di salire i pochi gradini della scala verso lo studio (sollevata di peso dai familiari)”. A livello anatomico la consulenza tecnica ha accertato i seguenti ulteriori esiti dannosi: “ginocchio atteggiato in flessione di 10°, non migliorabile (deficit di estensione di 10°); vasta area cicatriziale alla porzione anteriore e mediale del ginocchio, estesa ad interessare la regione anteromediale del terzo prossimale di coscia, coperta da cute sottile con aree di disepitelizzazione superficiale, ipocromica e irregolare per presenza di aree ipercromiche; cute adesa alla rotula e alla tibia prossimale, posta in tensione dalla flessione; flessione attiva e passiva massima di circa 20°; deficit di estensione di circa 10°; riferisce dolore diffuso alla regione, esacerbato dai tentativi di flesso-estensione del ginocchio” (p. 10 c.t.u.).

Per l'invalidità temporanea la liquidazione della diaria corrispondente alla lesione normalmente conseguente alle lesioni avviene ai sensi del combinato disposto degli artt. 3 comma 1 del D.p.r. 13.1.2025 n. 12 il quale richiama l'art. 139, commi 1, lettera b) , e 5, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 (“a titolo di danno biologico temporaneo, è liquidato un importo di 56,18 euro per ogni giorno di inabilità assoluta; in caso di inabilità temporanea inferiore al 100 per cento, la liquidazione avviene in misura corrispondente alla percentuale di inabilità riconosciuta per ciascun giorno”). Va tuttavia precisato che, quanto alla componente dinamico relazione del danno alla salute, la norma di legge prescrive un incremento massimo del 30% e che la norma regolamentare pone un limite all'incremento per il danno morale “ricompreso tra il 30 e il 60 per cento del danno liquidato ai sensi del comma 1.” ed in misura proporzionale alla percentuale di invalidità riconosciuta per ciascun giorno.

Per l'invalidità temporanea (I.T.) dunque la liquidazione della diaria avviene, come punto di partenza, in misura proporzionale alla percentuale di invalidità riconosciuta per ciascun giorno, con ricorso al valore monetario base di € 56,18 per la componente biologico/dinamico relazionale. Sul valore medio del danno

biologico si ritiene tuttavia equo applicare una personalizzazione in aumento nella misura del 30%, portando quindi il valore giornaliero del danno biologico ad €73,03 (€56,18 + € 16,85). Va altresì compensato la particolare gravità della sofferenza provata dalla ricorrente, con il riconoscimento dell'aumento massimo nella misura del 60%, il che conduce alla determinazione del valore complessivo del danno non patrimoniale giornaliero ad € 106,73.

Di conseguenza, quantificato in € 106,73 il valore di liquidazione *pro die*, il danno non patrimoniale da invalidità temporanea deve essere monetariamente determinato in una somma pari a € 17.076,8 (€ 9.072,05 per 85 giorni di invalidità temporanea totale; € 4.802,85 per 60 giorni di invalidità al 75%; € 3.201,9 per 60 giorni di invalidità al 50%).

Quanto alle peculiarità del caso concreto e alla gravità del danno morale, puntualmente allegati e fatti oggetto, in parte, di istanza di prova orale ammessa, vale la pena osservare quanto segue.

Il decorso clinico è statp particolarmente lungo e tedioso. In particolare, la ricorrente è stata sottoposta, nel periodo post-intervento, a numerosi ulteriori interventi chirurgici, ossia: intervento di *couterage* e pulizia del sito infetto (28.05.2019), intervento di rimozione della protesi infetta (12.06.2019), intervento di *debridement* di necrosi e detersione ferita (10.07.2019), intervento chirurgico di plastica cutanea (26.07.2019) e intervento di sbrigliamento chirurgico a livello della regione rotulea (29.08.2019) (docc. 6 e 7). Ciononostante, la sig.ra **Pt_1** ha sviluppato estese lesioni ulcerose (doc.8), verosimilmente assai dolorose, protrattesi a lungo almeno sino al mese di maggio 2020 (doc.9), con ulteriore compromissione della salute psico-fisica della ricorrente giacché, come dalla stessa allegato, il dolore ha significativamente alterato la qualità del riposo, e ciò appare altamente verosimile considerata l'entità e la recrudescenza della lesione. Deve altresì considerarsi che, a seguito delle lesioni causatele dall'intervento, la danneggiata si è vista costretta a trasferirsi dal comune di sua residenza, [REDACTED] di Valforte (BV), in Toscana presso la residenza del figlio e della di lui famiglia, nel comune di [REDACTED] di [REDACTED] (FI), al fine di ricevere appropriata assistenza. Tale circostanza trova riscontro nelle dichiarazioni delle testi **Testimone_1** e **Persona_1** sulla cui attendibilità non vi è motivo di dubitare che, escusse all'udienza del 27.02.2024, hanno confermato di aver visto personalmente la signora **Parte_1** ospite presso la casa del sig. **Controparte_3** nel periodo intercorrente tra il 09.04.2019 e il 14.08.2019. Il narrato risulta corroborato dalla documentazione medica in atti (doc.9), dalla quale emerge la frequenza di visite svolte nell'area fiorentina, incompatibile con spostamenti ripetuti a lunga distanza, considerata la residenza della ricorrente in provincia di Benevento, anche in considerazione delle condizioni fisiche e del peculiare periodo storico in cui avvenivano i fatti (2019-2020).

L'eccezione di parte convenuta circa l'inattendibilità delle testi, in quanto vicine alle parti, non merita accoglimento. Si ritiene che la relazione intercorrente tra le testi e le parti non sia tale da inficiare la credibilità delle dichiarazioni rese in quanto le dichiarazioni sono state specifiche, convergenti e, specie con riferimento a quella della signora **Per_1** provenienti da soggetti del tutto disinteressati dall'esito del giudizio, e peraltro confermate dalle circostanze documentali oggettive sopra richiamate.

Tornando alle peculiarità che hanno caratterizzato la degenza della sig.ra **Pt_1** nel periodo di temporanea inabilità, a quanto già esposto si aggiunge la persistente sintomatologia riferita dalla ricorrente

in più occasioni in sede clinica (p.9 e 14 c.t.p. e p. 9 c.t.u.), consistente in sensazione di formicolio alle estremità degli arti che, verosimilmente, ha concorso ad aggravare ulteriormente la penosità del periodo di degenza.

Tali elementi, complessivamente valutati, consentono di ritenere che il periodo di invalidità temporanea sia stato connotato da un'alterazione delle abitudini di vita e da sofferenze e disagi di intensità superiori a quelli normalmente collegati a lesioni analoghe, giustificando pertanto una personalizzazione della relativa componente risarcitoria nella misura del 30 % per il danno biologico e del 60% per il danno morale

Quanto alla determinazione del danno permanente il Collegio peritale ha rilevato che l'invalidità permanente complessiva accertata in capo alla danneggiata è pari al 40%, di cui solo una quota, pari al 20%, risulta causalmente imputabile alla struttura sanitaria, essendo le residue conseguenze imputabili ai postumi delle patologie pregresse. Ne consegue che il risarcimento deve essere riconosciuto, sotto il profilo della causalità giuridica, nei limiti del c.d. danno differenziale, avuto riguardo alla sola frazione di pregiudizio eziologicamente riconducibile alla *malpractice*. Infatti 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 riscontrati, 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 potere dovere 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.

Ciò posto, la liquidazione del danno biologico può ritenersi esaustiva nell'applicazione dei valori tabellari, poiché le circostanze allegate quali indicative di una speciale incidenza della menomazione sulla vita della sig.ra **Pt_1** rientrano purtroppo nelle conseguenze ordinarie conseguenza della menomazione fisica accertata. Il fatto che la danneggiata, pur in presenza di una residua capacità funzionale astratta, risulti in concreto priva di autonomia deambulatoria e non in grado di attendere autonomamente agli atti quotidiani della vita, con conseguente radicale e permanente compromissione della propria esistenza, deriva quale conseguenza automatica e diretta dalla lesione accertata, così come l'impossibilità di compiere in autonomia attività quotidiane essenziali quali il vestirsi, il lavarsi e il passaggio della posizione in seduta a quella eretta (p. 14 c.t.p.). Tali circostanze, pur puntualmente allegate dai ricorrenti (doc. 20), risultano pienamente riconducibili alle condizioni cliniche accertate dai c.t.u., i quali hanno rilevato la necessità di assistenza anche per attività minime, quali salire pochi gradini o sedere sul lettino da visita (pp. 10 e 11 c.t.u.). I ricorrenti hanno poi allegato i seguenti indici di peculiarità del caso concreto: la sig.ra **Pt_1** prima dell'infezione era una persona attiva, amava viaggiare con il marito, accudire i nipoti, cucinare. Si tratta, tuttavia, di compromissioni che si ritengono generali ed inevitabili per tutti coloro che abbiano purtroppo patito quel tipo di lesione e quindi certamente ricomprese nel pregiudizio espresso dal grado percentuale di invalidità permanente sopra riconosciuto.

Quanto ai riflessi di tale condizione sulla sfera interiore può invece ritenersi provato un grado di sofferenza elevato. Infatti, allo stato attuale, la stessa risulta affetta da un perdurante stato depressivo, rilevato sia dal Dott. *Per_4*, medico Asl che ha certificato l'invalidità della ricorrente (p. 31 doc. Asl), sia dal dott. *Per_2* consulente di parte attrice (p. 13 c.t.p.). Tali rilievi medici, specie quella compiuta dal medico della Asl, valgono a corroborare le circostanze esposte nelle dichiarazioni scritte rilasciate non soltanto dai familiari della ricorrente direttamente interessati in causa ma anche dalla compagna del ricorrente e dalla di lei madre, i quali hanno dato atto di come la sig.ra *Pt_1* versi in un profondo stato di sofferenza interiore legato anche alla percezione di essere divenuta un peso per il nucleo familiare (doc.20), circostanza evidentemente provata alla luce della diminuzione funzionale seguente all'illecito.

In tale prospettiva, deve ritenersi giustificata la liquidazione del danno patito da sofferenza interiore nel suo grado elevato, conformemente alla tabella.

Dunque, tenuto conto dell'età della danneggiata al momento dell'illecito, anni 72, e della percentuale di danno addebitabile alla struttura sanitaria, il conteggio per il danno non patrimoniale conseguente a lesione permanente dell'integrità psicofisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale, senza personalizzazione, è pari ad € 108.102 (40%-20%=159.610 -51508).

A tale somma, in virtù delle ragioni suesposte, non si ritiene equo applicare alcuna personalizzazione del danno.

Anche il danno morale, in conseguenza di menomazione, necessariamente deve essere depurato dalla quota di sofferenza che sarebbe comunque derivata, in ipotesi di corretto trattamento dell'infezione, dalla gravosità del quadro clinico preesistente della paziente, dunque in termini differenziali. Il danno morale viene liquidato nella differenza tra valore tabellarmente attribuito per il danno morale con aumento massimo correlato alla patologia invalidante accertata nel 40%, € 68.154, e la somma riconosciuta per la sofferenza di media entità che sarebbe comunque derivata dalla corretta esecuzione dell'intervento alla luce del quadro preesistente, € 18.388, ossia nella misura di € 49.766.

Di conseguenza, il danno non patrimoniale complessivamente risarcibile in conseguenza dell'illecito è pari ad € 174.944,8 (€ 17.076,8 + € 108.102 + € 49.766).

In aggiunta alla somma sopra complessivamente liquidata a titolo di danno non patrimoniale, devono essere riconosciute la rivalutazione e gli interessi compensativi, a ristoro del danno derivante dal mancato godimento tempestivo dell'equivalente pecuniario del bene perduto.

Trattandosi di debito di valore ed essendo stata effettuata la liquidazione di cui sopra all'attualità, sulle somme anzidette, devalutate alla data del sinistro, e rivalutate anno per anno secondo gli indici Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai, sono dovuti, in adesione all'orientamento della S.C. (sez. un. 1712/1995), gli interessi legali al tasso p.t. vigente ex art. 1284 primo comma c.c. fino alla pubblicazione della presente sentenza. Da tale data, che segna la conversione del debito risarcitorio di valore in debito di valuta, sono dovuti gli interessi legali ex art. 1284 comma primo c.c. sulla somma complessivamente liquidata all'attualità fino al soddisfo. Pertanto, devalutando – sulla base degli indici ISTAT sul costo della vita – la suddetta somma di € 174.944,8 alla data del fatto (10 aprile 2019), si arriva ad un importo di € 144.224,90. Applicando gli interessi legali su tale somma, rivalutata anno per anno e

fino ad aprile 2026, (ultimo aggiornamento ISTAT disponibile), si arriva all'importo finale di € 195.156,33 (di cui € 19.981,47 per gli interessi, oltre €230,06 per gli interessi dovuti dal 30 aprile 2026 al 30 maggio 2026, data della sentenza).

Quanto al danno patrimoniale da perdita della capacità lavorativa specifica, la ricorrente ha allegato e provato - mediante il deposito di dichiarazione sottoscritta da parte della signora **Testimone_1** persona del tutto priva di interesse nello specifico profilo, in quanto compagna del figlio dell'attrice (la cui audizione quale testimone era stata richiesta ma rigettata dal precedente istruttore) - che, all'epoca del sinistro, svolgeva l'attività lavorativa di casalinga, occupandosi delle faccende domestiche e, in particolare, pulendo la casa e cucinando, non potendo più proseguire in tali attività successivamente all'operazione. La circostanza che la signora **Pt_1** si sia occupata di curare la casa si evince peraltro indirettamente dal mancato riconoscimento della pensione di invalidità.

Quanto alla impossibilità di svolgimento delle specifiche mansioni il Collegio ha evidenziato che: *"Posto che la signora **Pt_1** era all'epoca dei fatti ed è attualmente casalinga, si rileva come, in relazione al suddetto quadro menomativo, attività subordinate alla deambulazione oltre pochi passi ed al mantenimento prolungato della stazione eretta, presumibilmente in parte già limitate dagli esiti di artroprotesi destra e dalla compromissione neurologica diabete-correlata, sono, di fatto, allo stato precluse"*.

Ciò premesso in fatto, secondo la Corte di Cassazione il danno da riduzione della capacità di lavoro domestico costituisce danno patrimoniale futuro, posto che l'attività espletata dalla casalinga apporta utilità suscettibili di valutazione economica (cfr. Cass., sez. I, 20 luglio 2010 n. 16896). La perdita possibilità di svolgere lavoro domestico costituisce un danno patrimoniale pari al costo ideale di un collaboratore cui affidare le incombenze che la vittima non ha potuto sbrigare da sé. Questo danno può essere totale, se la vittima è costretta a rinunciare allo svolgimento di qualsiasi attività domestica; ovvero parziale, se in conseguenza dell'illecito viene ridotto, ma non soppresso, il tempo che il danneggiato dedicava alle incombenze domestiche. Il fondamento di tale diritto, che compete a chi svolge lavori domestici nell'ambito di un nucleo familiare, riposa sui principi di cui agli artt. 4, 36 e 37 Cost., che tutelano, rispettivamente, la scelta di qualsiasi forma di lavoro ed i diritti del lavoratore e della donna lavoratrice (Cass. n. 20324/2005).

Ciò premesso, l'attrice ha dimostrato la sua qualità soggettiva di casalinga, non rilevando a tal fine il raggiungimento dei limiti di età pensionabile considerata l'indifferenza della questione nella valutazione del pregiudizio concreto comunque derivante dal maggiore onere connesso all'esigenza di rivolgersi ad un collaboratore esterno per lo svolgimento di mansioni in precedenza eseguite dalla danneggiata. Sulla base dei documenti prodotti e delle valutazioni del collegio peritale in ordine al fatto che le sue capacità erano già limitate alla data dell'illecito, si può equitativamente presumere che ella avrebbe potuto utilmente svolgere ancora l'attività per un periodo di almeno sei anni dopo l'illecito e con una riduzione progressiva delle sue capacità che giustifica una riduzione del risarcimento nella misura del 30%. Quanto alla quantificazione di detta posta di danno, la Suprema Corte ha ritenuto applicabile il criterio del triplo della pensione sociale, che per l'anno 2026 ammonta ad € 1616,07 (€ 538,69 mensili x3), per un valore annuo per 13 mensilità, di € 21.008,91.

Il danno a tale titolo subito dalla sig.ra **Pt_1** - considerando che ella aveva anni 72 al momento del sinistro - può essere liquidato nella somma di € 88.237,42 (€126.053,46 (€ 21.008,91 x 6) – 30%).

In ordine alla percezione, a decorrere dal maggio 2021, dell'indennità di accompagnamento come invalido civile, si osserva quanto segue.

Le Sezioni Unite della Corte di Cassazione, con le sentenze nn. 12564, 12565 e 12566 del 22/5/2018 hanno specificamente trattato il tema di carattere generale della portata del principio della *compensatio lucri cum damno*. Le Sezioni Unite in detti arresti hanno evidenziato che se l'atto dannoso porta, accanto al danno, un vantaggio, quest'ultimo deve essere calcolato in diminuzione dell'entità del risarcimento: infatti, il danno non deve essere fonte di lucro e la misura del risarcimento non deve superare quella dell'interesse leso o condurre, a sua volta, ad un arricchimento ingiustificato del danneggiato.

Questo principio è desumibile dall'art. 1223 cod. civ., il quale stabilisce che il risarcimento del danno deve comprendere così la perdita subita dal danneggiato come il mancato guadagno, in quanto siano conseguenza immediata e diretta del fatto illecito.

Tale disposizione implica, in linea logica, che l'accertamento conclusivo degli effetti pregiudizievoli tenga anche conto degli eventuali vantaggi collegati all'illecito in applicazione della regola della causalità giuridica. Se così non fosse - se, cioè, nella fase di valutazione delle conseguenze economiche negative, dirette ed immediate, dell'illecito non si considerassero anche le poste positive derivate dal fatto dannoso - il danneggiato ne trarrebbe un ingiusto profitto, oltre i limiti del risarcimento riconosciuto dall'ordinamento giuridico. E' la situazione che si verifica quando, accanto al rapporto tra il danneggiato e chi è chiamato a rispondere civilmente dell'evento dannoso, si profila un rapporto tra lo stesso danneggiato ed un soggetto diverso, a sua volta obbligato, per legge o per contratto, ad erogare al primo un beneficio collaterale.

Nel caso di specie, l'indennità di accompagnamento di cui all'art. 5, comma 1, della L. 12 giugno 1984, n. 222 è emolumento destinato a ristorare un pregiudizio patrimoniale consistente nella necessità di dovere retribuire un collaboratore o assistente per fronteggiare le necessità della vita quotidiana. La percezione di tale emolumento non incide dunque sulla misura del danno risarcibile da perdita della capacità lavorativa specifiche, poiché si tratta di danno differente. Non è stato richiesto causa alcun danno per le attuali e future spese di assistenza domiciliare alla persona, il quale invece sarebbe stato certamente compensato dall'indennità, almeno parzialmente. Pertanto, alcun defalco può essere compiuto sulla voce di danno patrimoniale da perdita della capacità lavorativa specifica.

Trattandosi di debito di valore ed essendo stata effettuata la liquidazione di cui sopra all'attualità, sulla somma anzidetta, devalutata alla data dell'illecito e rivalutata anno per anno secondo gli indici Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai, sono dovuti, in adesione all'orientamento della S.C. (S.U. 1712/1995), gli interessi legali al tasso p.t. vigente fino alla pubblicazione della presente sentenza; da tale data, che segna la conversione del debito risarcitorio di valore in debito di valuta, sono dovuti gli interessi legali sulla somma complessivamente liquidata all'attualità fino al soddisfo.

Complessivamente, quindi, la convenuta deve essere condannata a pagare a favore della signora **Pt_1** le somme di € 195.156,33 a titolo di danno non patrimoniale e di € 88.237,42 a titolo di danno patrimoniale

(quest'ultimo da devalutarsi e rivalutarsi, con maggiorazione degli interessi legali come esposto per il danno non patrimoniale), oltre interessi legali dalla data successiva alla pubblicazione della sentenza sino al saldo.

Quanto alle domande di risarcimento del danno formulate dagli altri ricorrenti, i sig.ri **CP_1**, **Controparte_3** e **Controparte_2** rispettivamente coniuge e figli della danneggiata, gli stessi hanno richiesto *iure proprio* i danni subiti a causa dell'evento lesivo.

Occorre precisare che la relativa domanda si iscrive in un contesto diverso da quello riferibile alla domanda della sig.ra **Pt_1**, giacché *“il rapporto contrattuale tra il paziente e la struttura sanitaria o il medico non produce, di regola, effetti protettivi in favore dei terzi, perché, fatta eccezione per il circoscritto campo delle prestazioni sanitarie afferenti alla procreazione, trova applicazione il principio generale di cui all'art. 1372, comma 2, c.c., con la conseguenza che l'autonoma pretesa risarcitoria vantata dai congiunti del paziente per i danni ad essi derivati dall'inadempimento dell'obbligazione sanitaria, rilevante nei loro confronti come illecito aquiliano, si colloca nell'ambito della responsabilità extracontrattuale.”* (Cass. Civ., sez. 3 - , Sent n. 11320/2022).

In conseguenza l'azione si fonda sulla natura extracontrattuale della responsabilità dell' **[...]** **Controparte_5** e grava sugli stessi la prova del fatto doloso o colposo, del danno ingiusto patito e del nesso causale sussistente fra i due.

Quanto al fatto illecito e alla sua imputabilità ai sanitari impiegati nella struttura sanitaria convenuta possono richiamarsi i profili di negligenza ed imperizia accertati in sede di c.t.u., giacché, come esposto in precedenza, sono state omesse le necessarie cautele in punto di prevenzione delle infezioni nosocomiali e soprattutto di efficace trattamento dell'infezione in una paziente affetta da precedenti patologie e, pertanto, a rischio e, anche nel successivo decorso clinico, si sono protratti errori ed imprudenze che hanno impedito una ottimale gestione della sequela settica, e le valutazioni innanzi compiute in punto di nesso di causalità materiale tra omissioni compiute e danno evento medicalmente accertato alla vittima primaria.

Sempre in via generale, con riferimento al danno *iure proprio* allegato dai congiunti, 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. 3, n. 23469/2018; Cass. civ., sez. 3, n. 901/2018). Orbene, per giurisprudenza costante, *“Il pregiudizio da perdita del rapporto parentale è risarcibile non solo in caso di perdita ma anche di mera lesione del rapporto parentale”*; invero, *“Il pregiudizio da perdita del rapporto parentale rappresenta un peculiare aspetto del danno non patrimoniale e consiste nello sconvolgimento dell'esistenza, rivelato da fondamentali e radicali cambiamenti dello stile di vita, nonché nella sofferenza interiore derivante dal venir meno del rapporto”* (cfr. Cass. civ., sez. III, 28/09/2018, n. 23469).

In relazione al profilo probatorio, il risarcimento del danno non patrimoniale ai prossimi congiunti necessita di una specifica allegazione e prova, anche a mezzo di presunzioni, da parte di chi si assume di essere titolare del correlato diritto e che, nel caso del nucleo familiare ristretto (coniuge/figli/fratelli

conviventi), è provato dall'intensità del vincolo familiare e da ogni altra circostanza rilevante a tal fine. Al riguardo devono richiamarsi i principi recentemente riaffermati dalla Suprema Corte nella materia del risarcimento del danno c.d. parentale: *“Ai fini della risarcibilità del danno da perdita del rapporto parentale è necessaria la dimostrazione, anche presuntiva, della gravità e serietà del pregiudizio (tanto sul piano morale e soggettivo, quanto su quello dinamico-relazionale), senza che sia necessario che questo assurga a un radicale sconvolgimento delle abitudini di vita del danneggiato, profilo quest'ultimo che - al cospetto di una prova circostanziata da parte dell'attore - può incidere sulla personalizzazione del risarcimento. (Nella specie, la S.C. ha cassato con rinvio la sentenza di merito che aveva rigettato la domanda risarcitoria avanzata dai nipoti "ex fratre" della vittima di un incidente stradale, sul solo presupposto della mancata prova di uno stravolgimento delle loro condizioni di vita, senza tener conto delle circostanze di fatto da questi allegare ai fini della prova presuntiva del suddetto pregiudizio)”* (cfr. Cass. civ. 26140/2023, Pres. Travaglini).

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).

Venendo al caso in esame, è pacifico, oltre che dimostrato dalla documentazione prodotta, lo stretto legame familiare intercorrente tra i ricorrenti ed il rapporto di convivenza tra le parti a seguito dell'intervento oggetto di causa. I ricorrenti hanno svolto puntuali allegazioni sullo sconvolgimento che le gravissime lesioni riportate dalla coniuge/madre ha prodotto sulle rispettive vite, deducendo di avere dovuto dedicare tutto il proprio tempo e ed energie alla cura ed alle esigenze della ricorrente a causa della gravità dell'invalidità riportata, oltre alla sofferenza morale, allo stato di angoscia e sconforto derivanti dal constatare giornalmente le pessime condizioni di salute della moglie/madre. Si tratta di allegazioni che trovano conferma nella documentazione prodotta, nelle testimonianze escusse e nei richiamati esiti della consulenza tecnica disposta sulla persona, che hanno evidenziato le rilevanti conseguenze pregiudizievoli derivanti dalle lesioni subite, che la rendono priva di autonomia e dipendente per ogni esigenza della vita quotidiana dai familiari.

In particolare i ricorrenti hanno allegato una significativa compromissione del rapporto parentale con la sig.ra **Pt_1** la quale, a causa delle lesioni riportate e della mancanza di prospettive di miglioramento future, è caduta in stato depressivo ed ha manifestato un atteggiamento di chiusura nei confronti dei familiari.

Tali circostanze risultano riscontrate sia nella documentazione medica in atti, sia dalle dichiarazioni rese dai congiunti (doc. 20 e doc. Asl), e appaiono coerenti con la gravità delle condizioni cliniche accertate dai c.t.u.

Posto che risulta documentalmente provato il rapporto di stretta parentela intercorrente fra i ricorrenti (doc.1), deve procedersi ad un esame distinto della posizione del coniuge, il signor **CP_1**, e del figlio convivente, **Controparte_2** rispetto a quella del figlio non convivente, **Controparte_3**.

Quanto ai sig.ri **CP_1** e **Controparte_2** considerate le condizioni psicofisiche della sig.ra **Pt_1** e il rapporto di convivenza può ritenersi, secondo un criterio di normalità e di ragionevolezza, che gli stessi, condividendo stabilmente la quotidianità con persona non autosufficiente e affetta da stato depressivo, abbiano inevitabilmente subito un'alterazione dell'equilibrio delle relazioni familiari e uno sconvolgimento delle precedenti abitudini di vita.

Con riferimento alla posizione del figlio **Controparte_3** rileva la circostanza, documentalmente dimostrata e confermata dalle dichiarazioni testimoniali rese da **Testimone_1** e **Persona_1** del trasferimento della signora **Pt_1** presso l'abitazione di quest'ultimo per un periodo significativo, compreso fra l'ottobre 2019 e il gennaio 2021. Tale elemento è sintomatico non solo della sussistenza di un intenso legame affettivo tra madre e figlio, ma anche di una concreta incidenza dell'evento lesivo sull'organizzazione e sulle abitudini di vita del nucleo familiare di quest'ultimo, resasi necessaria in ragione delle condizioni di non autosufficienza della danneggiata e del bisogno di assistenza continuativa, specie nella fase immediatamente successiva al fatto lesivo.

Alla luce delle considerazioni che precedono deve ritenersi provata sia l'intensità del legame familiare intercorrente fra i ricorrenti e la signora **Pt_1** sia lo sconvolgimento patito delle proprie precedenti abitudini di vita, nonché la conseguente sofferenza interiore, quale effetto del grave stato di compromissione della salute della propria congiunta.

Il danno patito dai ricorrenti risulta dunque configurato dalla evidente compromissione delle proprie abitudini di vita nonché dalla sofferenza individuale patita, che hanno subito sia uno sconvolgimento del normale rapporto affettivo con la moglie/madre, sia delle normali abitudini di vita, in considerazione della necessità di prestarle continua assistenza, dell'essere stati gravati in passato e, presumibilmente esserlo anche in futuro, in maniera preponderante della cura e gestione di ogni esigenza della stessa.

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, aggiornate al 2025, 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 € 3.533,06 per il danno morale ed in un range compreso tra € 3.533,06 ed € 2491,65 per la componente dinamico relazionale in funzione della assenza o presenza di riconoscimento del diritto all'assistenza per il congiunto. Nelle tabelle si precisa altresì che il riconoscimento della seconda componente di danno ovviamente presuppone l'indagine circa la sussistenza dell'obbligo di assistenza e che, nel caso di coniuge tenuto all'assistenza, la sua presenza sostanzialmente assorbe la componente di danno astrattamente riconoscibile ai figli, i quali se presenti tuttavia divengono gravati dal dovere di assistenza ove il coniuge sia impossibilitato per invalidità. Il diritto alla seconda componente del punto è dunque modulabile nell'ambito di un range volto a compensare la maggiore gravosità dello stravolgimento delle abitudini di vita qualora non sia stato riconosciuto un pubblico sussidio ovvero il risarcimento del danno da necessità di assistenza futura.

Dunque, procedendo al suddetto calcolo per il coniuge, il sig. **CP_1**, considerato un totale di 24 punti (20 punti per la qualità di coniuge, 3 punti per l'età della danneggiata, 1 punto per l'età del parente da risarcire), moltiplicato per il coefficiente relativo al numero di soggetti per cui sussiste il riconoscimento del danno, in questo caso 3, e quindi pari a 0,5, si arriva ad un totale finale di 12 punti.

Il valore del punto, in questo caso sarà di € 3.533,06 per danno morale e soggettivo nel suo valore massimo, tenuto conto della particolare penosità derivante dalla perdita del supporto offerto dalla ricorrente e dalla incapacità di prendersi cura egli stesso della moglie in ragione delle sue pregresse condizioni di salute, mentre alcuna somma può riconoscersi per danno da alterazione delle relazioni di vita, in considerazione della impossibilità di prestare assistenza da parte del coniuge già assistito dalla ricorrente.

Il valore va poi moltiplicato per il numero di punti, ottenendosi l'importo di € 42.396,72 (€ 3.533,06 moltiplicato per 12 punti), e la somma così risultante 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 che l'invalidità è stata accertata nel 40% ma che la quota di danno ascrivibile alla convenuta è pari all'intervallo compreso tra il 21% ed il 40%, ossia sostanzialmente la metà del danno.

Tenendo conto del sistema di calcolo così descritto il sig. **CP_1** ha diritto ad un risarcimento del danno nella misura di € 8.055,37.

Per i due figli, **Controparte_3** e **Controparte_2** data l'età degli stessi rientrante nella medesima fascia, il calcolo è il seguente. Considerato un totale di 28 punti (20 punti per la relazione parentale, 3 punti per l'età del danneggiato e 5 punti per l'età del soggetto da risarcire), e moltiplicato detto punteggio per il coefficiente relativo al numero di soggetti per cui sussiste il diritto al risarcimento, quindi 0,5, si ottiene un totale di 14 punti.

Il valore del punto, in questo caso sarà di € 6.024,71 (€3.533,06 per danno morale e soggettivo e € 2.491,65 per danno da alterazione delle relazioni di vita, in considerazione della percezione di indennità accompagnatoria da parte dell'INPS e delle circostanze allegate e provate che giustificano l'attribuzione del punto nel suo valore massimo), per un importo totale di € 84.345,94 (€ 6.024,71 moltiplicato per 14 punti). La somma così risultante 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. Tenendo conto del sistema di calcolo così descritto i signori **Controparte_3** e **CP_2** hanno diritto ad un risarcimento del danno nella misura di € 16.025,72 ciascuno.

In aggiunta alle somme sopra complessivamente liquidate a titolo di danno non patrimoniale, devono essere riconosciute la rivalutazione e gli interessi compensativi, a ristoro del danno derivante dal mancato godimento tempestivo dell'equivalente pecuniario del bene perduto.

Trattandosi di debiti di valore ed essendo stata effettuata la liquidazione di cui sopra all'attualità, sulle somme anzidette, devalutate alla data del sinistro, e rivalutate anno per anno secondo gli indici Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai, sono dovuti, in adesione all'orientamento della S.C. (sez. un. 1712/1995), gli interessi legali al tasso p.t. vigente ex art. 1284 primo comma c.c. fino alla pubblicazione della presente sentenza. Da tale data, che segna la conversione del debito risarcitorio di valore in debito di valuta, sono dovuti gli interessi legali ex art. 1284 comma primo c.c. sulla somma complessivamente liquidata all'attualità fino al soddisfo.

Le spese del presente giudizio seguono la soccombenza e vanno poste a carico della convenuta.

Le stesse si liquidano come da dispositivo, con riferimento al valore dell'accolto, ai sensi del DM 55/2014 come modificato dal D.M. 147/2022, considerata, in particolare, l'attività difensiva effettivamente espletata, con applicazione dei valori medi su tutte le fasi svolte.

Sono pertanto dovuti complessivamente € 22.457 per compensi, oltre rimborso spese generali, Iva e c.p.a. se dovute, ed anticipazioni.

La resistente va poi condannata altresì alla rifusione delle spese relative alla fase del procedimento di consulenza preventiva, liquidate secondo gli stessi criteri sopra indicati nella complessiva somma di € 5916 per compensi, oltre rimborso spese generali, Iva e c.p.a. se dovute, ed anticipazioni.

Rientra nella liquidazione delle spese anche la refusione dei costi di consulenza medico legale (sia *ante causam*, sia in corso di causa), oggetto di fatture intestate alla ricorrente **Pt_1** (docc. 21 e 26), costi che tuttavia si ritengono sicuramente eccessivi, anche alla luce della liquidazione dei compensi del collegio dei ctu effettuata dal Giudice del procedimento di a.t.p. (€ 2.204,50 oltre accessori), e pertanto ripetibili dalla parte soccombente ex art. 92 primo comma c.p.c. nella minor misura di € 2.200 oltre accessori per la perizia ante causam e di € 2.200 oltre accessori per l'assistenza nel corso dei lavori peritali.

Non rileva la mancanza di prova del pagamento in quanto per il risarcimento del danno emergente è sufficiente la prova dell'insorgenza dell'obbligazione di pagamento connessa alla perdita patrimoniale, obbligazione che si ritiene sorta sulla base della documentazione probante l'attività di consulenza svolta e dell'emissione della fattura.

Il compenso anticipato dai ricorrenti per la c.t.u. segue anch' esso il principio della soccombenza e devono essere poste definitivamente a carico della parte convenuta, l' **Controparte_5**

[...]

Va altresì accolta l'istanza di distrazione avanzata dal difensore Avv. [REDACTED] dichiaratosi antistatario.

Non ricorrono, nel caso di specie, i presupposti per la condanna della convenuta ai sensi dell'art 96 c.p.c. Benché, nell'ambito del procedimento di accertamento tecnico preventivo ex art-696 bis c.p.c., fossero già emersi significativi profili di responsabilità a carico della struttura sanitaria, deve rilevarsi che il successivo giudizio ha comunque riguardato questioni ulteriori non manifestamente infondate, attinenti, in particolare, all'esatta delimitazione del danno causalmente imputabile, alla quantificazione del danno differenziale, alla personalizzazione del danno non patrimoniale e alle domande formulate *iure proprio* dai congiunti. Ne consegue che la mancata formulazione di qualsivoglia offerta risarcitoria conciliativa, pur potendo assumere rilievo ai fini della regolamentazione delle spese di lite, non vale di per sé a integrare gli estremi della mala fede o della colpa grave richiesti dall'art 96 c.p.c., né consente di ravvisare una condotta processuale abusiva o temeraria.

P.Q.M.

Il Tribunale di Monza, definitivamente pronunciando nella causa di primo grado indicata in epigrafe, ogni diversa istanza, deduzione od eccezione disattesa, così provvede:

- accoglie la domanda di **Parte_1** di accertamento della responsabilità dell' [...] **Controparte_5** per il danno cagionato dai medici in essa operanti e per l'effetto la condanna al pagamento, in favore di **Parte_1**, della somma di € 195.156,33 a titolo di danno non patrimoniale e di € 88.237,42 a titolo di danno patrimoniale, quest'ultimo da devalutarsi e rivalutarsi con riconoscimento di interessi compensativi, oltre interessi nella misura legale maturati a decorrere dal giorno successivo alla pubblicazione della presente sentenza sino a quella dell'effettivo soddisfo;
- accoglie la domanda di **CP_1** di accertamento della responsabilità dell' [...] **Controparte_5** per il danno riflesso subito in conseguenza delle lesioni cagionate alla moglie, **Parte_1** e per l'effetto la condanna al pagamento, a favore di **CP_1** [...], della somma di € 8.055,37 a titolo di danno non patrimoniale, da devalutarsi e rivalutarsi con riconoscimento di interessi compensativi, oltre interessi nella misura legale maturati a decorrere dal giorno successivo alla pubblicazione della presente sentenza sino a quella dell'effettivo soddisfo;
- accoglie la domanda di **Controparte_3** di accertamento della responsabilità dell' [...] **Controparte_5** per il danno riflesso subito in conseguenza delle lesioni cagionate alla madre, **Parte_1** e per l'effetto la condanna al pagamento, a favore di **CP_3** [...], della somma di € 16.025,72 a titolo di danno non patrimoniale, , da devalutarsi e rivalutarsi con riconoscimento di interessi compensativi, oltre interessi nella misura legale maturati a decorrere dal giorno successivo alla pubblicazione della presente sentenza sino a quella dell'effettivo soddisfo;

- accoglie la domanda di *Controparte_2* di accertamento della responsabilità dell' [...] *Controparte_5* per il danno riflesso subito in conseguenza delle lesioni cagionate alla madre, *Parte_1* e per l'effetto la condanna al pagamento, a favore di *CP_3* [...], della somma di € 16.025,72 a titolo di danno non patrimoniale, , da devalutarsi e rivalutarsi con riconoscimento di interessi compensativi, oltre interessi nella misura legale maturati a decorrere dal giorno successivo alla pubblicazione della presente sentenza sino a quella dell'effettivo soddisfo;
- condanna l' *Controparte_5* a rifondere ai ricorrenti le spese di lite del presente grado, che si liquidano in € € 22.457 per compensi oltre anticipazioni, IVA e c.p.a. se dovute, e del procedimento di a.t.p., che si liquidano in € € 5916 per compensi oltre anticipazioni (€ 288,00), IVA e c.p.a. se dovute, con distrazione in favore dell'Avv. [REDACTED]
- condanna l' *Controparte_5* a rifondere alla ricorrente e per essa al difensore distrattario Avv. [REDACTED] le spese di consulenza tecnica di parte ante causam e in corso di causa nella misura di € 4.400 oltre oneri ed il compenso del collegio dei c.t.u., come liquidato con decreto di pagamento del 6.6.2022.

Così deciso in Monza, il 30 maggio 2026

Il giudice
Caterina Rizzotto