REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI NAPOLI
VIII SEZIONE CIVILE

Il Tribunale, in persona del Giudice monocratico Dott. Giovanni D'Istria, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nella causa civile iscritta al N.R.G. 22145/2023 avente ad oggetto: risarcimento danni da responsabilità professionale degli esercenti la professione medica e vertente

TRA

Parte_1 , **C.F.** *C.F._1* , [redacted] in qualità di coniuge; *Parte_2* , **C.F.** *C.F._2* , [redacted] *Parte_3* , **C.F.** *C.F._3* , [redacted] in qualità di figli; *Parte_4* , **C.F.** *C.F._4* , [redacted] in qualità di figlio, in proprio e nella qualità di genitore esercente la potestà sui minori *Persona_1* **,(C.F.** *C.F._5* **),** [redacted] *Parte_2* **,** **C.F.** *C.F._6* , [redacted] e *CP_1* **C.F.** *C.F._7*), [redacted] tutti nella loro qualità di prossimi congiunti ed eredi del de cuius, sig. *Persona_2* , [redacted] ed ivi [redacted] tutti rapp. e dif., giusto mandato in calce del ricorso ex art. 281-decies c.p.c., dall'**Avv.** [redacted] **C.F.** *C.F._8* , presso il cui studio sono elett.te dom.ti alla [redacted] – [redacted] in NAPOLI. Ai sensi degli artt. 176 - 125, comma I, c.p.c., in combinato disposto con l'art. 16, comma I-bis, del D.lgs. 546/1992, come modificato dal D.l. n. 98/2011, convertito in L. 111/2011, l'Avv. dichiara di voler ricevere le comunicazioni al domicilio eletto e/o al [redacted] e/o P.E.C.: *Email_1*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

RICORRENTI

CONTRO

Controparte_2 C.F. *P.IVA_1* in persona del legale rappresentante p.t., con sede legale in Napoli alla [redacted] rapp.ta e difesa, giusta procura allegata in atti, dall'Avv. [redacted] C.F. *C.F._9*, con il quale è elett.te dom.ta presso il suo studio alla [redacted] in CASTELLAMMARE DI STABIA, il quale dichiara di voler ricevere le comunicazioni e notificazioni relative alla presente procedura a mezzo [redacted] e/o all'indirizzo di posta elettronica certificata *Email_2*

RESISTENTE

MOTIVI IN FATTO E DIRITTO DELLA DECISIONE

Va premesso che la presente sentenza viene redatta senza l'esposizione dello svolgimento del processo, in applicazione del nuovo testo dell'art. 132, comma 2°, n. 4), c.p.c., come modificato dall'art. 45, comma 17°, L. n. 69/2009, la cui immediata operatività anche per i giudizi pendenti in primo grado alla data di entrata in vigore della "novella" (4/7/2009) è espressamente sancita dalle disposizioni transitorie dettate dall'art. 58, comma 2°, L. cit. di conseguenza, i riferimenti specifici alla vicenda processuale in questione saranno limitati ai soli profili rilevanti ai fini della presente decisione.

Ciò posto con ricorso ex art. 281-decies c.p.c., gli eredi del sig. *Persona_2*, la sig.ra *Parte_1*, in qualità di coniuge; i sig.ri *Parte_2* e *Parte_3*, in qualità di figli, *Parte_4*, in qualità di figlio, in proprio e nella qualità di genitore esercente la potestà sui minori *Persona_1*, *Parte_2* e *CP_1* tutti nella loro qualità di prossimi congiunti ed eredi, convenivano in giudizio la *[...]* *Controparte_2* al fine di sentire accogliere le seguenti conclusioni: in via preliminare, accertare e dichiarare la condotta negligente, imprudente e imperita dei sanitari della struttura sanitaria resistente, *[...]* *Controparte_3* e, per l'effetto, accogliere la spiegata domanda di risarcimento dei danni nei confronti della resistente, responsabile del decesso del sig. *Pt_2*; in accoglimento della presente domanda, dichiarare che le gravissime lesioni, le sofferenze, i traumi patiti dal sig. *Persona_2* ed il suo decesso si sono verificati per

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

fatto, responsabilità e colpa dei sanitari dell *Controparte_3* in subordine, condannare parte resistente in favore dei ricorrenti, in proprio e nella qualità di eredi legittimi del *de cuius*, sig. *Persona_2* , al risarcimento di tutti i danni derivanti dalle lesioni personali, dalle sofferenze, dai traumi e dal decesso cagionato al sig. *Pt_2* , quali danni patrimoniali e non, compresi il danno biologico, morale, esistenziale, da mancato guadagno e da perdita di chance, menomazione della qualità di vita da relazione, oltre ai danni connessi tutti all'evento lesivo morte di cui è causa anche quale danno biologico terminale da liquidarsi nella misura tabellare (Tabelle Milano) massima, da liquidarsi *iure successionis* in favore dei ricorrenti, coniuge, figli, nella qualità di eredi legittimi, ovvero secondo diversi criteri in attuazione, il tutto oltre gli interessi e la rivalutazione monetaria; condannare parte resistente in favore dei ricorrenti, al risarcimento del danno iure proprio e di tutti i danni derivanti dalle lesioni personali, dalle sofferenze e dai traumi cagionati al *de cuius* e per la perdita del congiunto, sig. *Persona_2* , per danni patrimoniali e non, compresi il danno biologico, morale, esistenziale, da mancato guadagno e perdita di chance, menomazione della qualità di vita da relazione, oltre ai danni connessi tutti all'evento lesivo di cui è causa nella misura prevista dalle Tabelle di Milano per la perdita del congiunto, riconoscendo il massimo valore delle Tabelle per ciascuno dei rapporti parentali, tenendo conto di tutti i parametri, oltre rivalutazione monetaria ed interessi sino al soddisfo; condannare la resistente al risarcimento del danno da perdita di chance patito dal sig. *Persona_2* ; con condanna, in ogni caso, al pagamento delle spese ed onorari del presente giudizio, nonché al pagamento degli onorari e delle spese del procedimento di A.T.P., comprese spese C.T.U. (acconto e saldo), tutte con attribuzione alla procuratrice che si dichiara anticipataria.

A fondamento delle proprie domande gli istanti esponevano che:

- Il 18.08.2011, il sig. *Persona_2* veniva trasferito dal reparto di medicina d'urgenza dell' *Controparte_4* all' *Controparte_5* con diagnosi di infarto del miocardio (NSTEMI) esordito con edema polmonare, al fine di eseguire un esame coronarografico;
- quest'ultimo veniva eseguito in data 24.08.2011, il cui esito mostrava presenza di coronarie esenti da lesioni e persistenza di vena cava superiore sinistra drenante in seno coronarico. Venivano disposti controlli specialistici da cui emergeva stenosi della valvola aortica di grado moderato-severo;

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

- veniva disposta indicazione per intervento cardio-chirurgico di sostituzione valvolare aortica con protesi meccanica, il quale veniva eseguito il 08.09.2011. Nei giorni precedenti il paziente risultava afebbrile;
- successivamente, il paziente veniva trasferito al reparto di Terapia Intensiva del medesimo nosocomio. Nel decorso post-operatorio le condizioni del paziente risultavano in peggioramento e si caratterizzavano per acidosi mista e severa instabilità emodinamica, che richiedeva supporto di terapia con inotropi;
- in data 10.09.2011, il quadro clinico si presentava ancora più scaduto a causa dell'insorgenza di contrazioni della diuresi e di un aumento degli indici di funzionalità renale con necessità di introdurre catetere per l'ultrafiltrazione. A ciò si aggiungeva l'insorgenza di dispnea con necessità di praticare l'intubazione oro-tracheale e collegamento al ventilatore automatico;
- nei giorni successivi, il 12.09.2011, veniva registrato un picco febbrile (TC 38° C). In seguito venivano eseguiti prelievi per l'esecuzione di esame colturale di urina da catetere e di broncoaspirato, risultati positivi per escherichia coli (infezione refertata il 15.09.2011). Il 14.09.2011 veniva disposto esame colturale su catetere di dialisi, il cui risultato (refertato il 22.09.2011) documentava la presenza di S. hominis. Nella stessa giornata al paziente veniva modificata la terapia con Levoxacin e Tazocin che venivano sostituiti con Merrem;
- il 16.09.2011, il paziente si presentava apiretico ed in stato di agitazione psico-motoria. Gli venivano effettuate delle RX torace, le quali mostravano un'accentuazione della trama interstiziale con disventilazione basale destra;
- il 17.09.2011 veniva ripetuto l'Rx al torace che mostrava area di addensamento basale destra. Nella stessa giornata veniva modificato il dosaggio della terapia antibiotica (Merrem da 500 mg a 250 mg);
- il 18.09.2011 il paziente presentava episodi di rettorragia. Venivano eseguiti esami colturali su prelievo da vena centrale da braccio destro, il cui risultato risultava negativo per crescita microbica. Il paziente veniva descritto sveglio, collaborante e in respiro spontaneo con occhialini nasali, EGA in equilibrio;
- tale quadro di stabilità permaneva invariato sino al 24.09.2011 quando il sig. *Pt_2* veniva descritto sveglio ma disforico. Nelle ore successive, i sanitari assistevano ad un peggioramento delle condizioni cliniche con invalidità del respiro spontaneo che

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

necessitava il posizionamento di casco da ventilazione meccanica a pressione positiva continua, sino ad un improvviso episodio ipotensivo, il 25/09/2011 con perdita di coscienza;

- il paziente si presentava febbrile, pertanto, i sanitari richiedevano un esame colturale su prelievo da catetere venoso centrale, refertato il 30.09.2011 e risultato positivo alla crescita di colonie di S. haemolyticus, E. faecalis gruppo D e Candida albicans. L'esame su broncoaspirato del 26.09.2011 documentava presenza di C. albicans. Il 29.09.2011 veniva disposto esame colturale su catetere, refertato il 05.10.2011, che mostrava crescita di E. faecalis, S. aureus e C. albicans ed anche l'esame colturale mostrava presenza di S. aureus;
- in data 30.09.2011, le condizioni cliniche del sig. *Pt_2* risultavano migliorate e veniva reimpostata la terapia antibiotica, precedentemente sospesa con Merrem 2.5 e Targosid 400 mg;
- durante le prime giornate di ottobre 2011, il paziente appariva sveglio e collaborante in respiro spontaneo e all'EGA veniva documentata acidosi respiratoria compensata. Il 03.10.2011 veniva eseguito esame colturale su sangue che mostrava positività per S. aureus;
- le condizioni cliniche apparivano stabili fino al 05.10.2011 quando il paziente iniziava a manifestare segni di compromissione neurologica ("lievemente obnubilato…"). Nella medesima giornata, nel diario clinico, si riportava: "punto di ingresso del catetere da diuresi infettato e con esudato attorno. Si rimuove e si coltiva…". Il successivo esame colturale femorale risultava positivo per la crescita di S. aureus ed E. coli;
- il [redacted] il paziente si presentava obnubilato, difficilmente risvegliabile, ventilato in assistita con casco da CPAP". Il quadro clinico peggiorava col passare delle ore sino al decesso avvenuto in pari data alle ore 23.30, quando oramai vi era compromissione dell'emodinamica e dell'autonomia respiratoria;
- per l'effetto, veniva incardinato procedimento giudiziario presso il Tribunale di Napoli, a mezzo di ricorso per accertamento tecnico preventivo, ex art. 696 bis c.p.c., recante RG. N. 24660/2020, regolarmente notificato nei termini, di cui al decreto di fissazione dell'udienza del Dott. *CP_6* , [redacted] di Napoli, al fine di ottenere la nomina di un Collegio tecnico, con competenze specialistiche in Infettivologia e Medicina legale, che potessero accertare e determinare la responsabilità del *[…]*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

CP_7 in virtu' di quanto occorso al de cuius, sig. *Persona_2* e per i suoi parenti per i danni patiti;

- Dalla relazione a cura del collegio peritale nominato, Dott. *Persona_3* e Dott. *Persona_4* era emersa la responsabilità dell' *Controparte_8* *[…]* per quanto accaduto al sig. *Persona_2* e per i suoi parenti per tutti i danni patiti.

Si costituiva in giudizio l' *Controparte_2* *[…]* chiedendo al Giudice di: in via preliminare, rilevata l'inammissibilità del rito azionato, voglia il Giudice disporre, ex art. 281 duodecies, I comma, c.p.c., il mutamento del presente rito e con ordinanza non impugnabile fissare l'udienza ex art. 183 c.p.c. rispetto alla quale disporre la decorrenza dei termini previsti dall'articolo 171 ter; accertare e dichiarare la carenza di legittimazione e titolarità attiva degli istanti e per l'effetto rigettare la domanda; accertare e dichiarare l'avvenuta prescrizione degli eventuali diritti vantati dagli istanti iure proprio e per l'effetto rigettare la domanda; nel merito, rigettare l'avversa domanda poiché inammissibile, improcedibile, improponibile, oltre che infondata in fatto ed in diritto; in via subordinata, ricondurre l'eventuale responsabilità accertata entro l'alveo della perdita di possibilità di sopravvivenza non giuridicamente apprezzabile, e quindi rigettare la domanda; in via ancor più gradata, ricondurre l'eventuale responsabilità accertata entro l'alveo della perdita di chances di sopravvivenza contenuta, riducendo al ribasso, di conseguenza, le avverse richieste di risarcimento.

In data 05.02.24 il Giudice, dott. Claudio Marsala, ritenuto che nella causa non ricorressero i presupposti di cui all'art. 281 decies c.p.c., sia per la complessità della lite che per la necessità di un'istruzione probatoria più approfondita, disponeva la prosecuzione del processo nelle forme del rito ordinario, fissando all'uopo l'udienza del 07.10.2024, ai sensi dell'art. 183 c.p.c., rispetto alla quale decorrevano i termini di cui all'art. 171 ter c.p.c.

Il Giudice, Dott. Giovanni D'Istria, in data 27.10.2024, ritenuta la causa matura per la decisione rinviava la causa all'udienza del 10.03.2025, ai sensi dell'art. 281 quinquies concedendo ai sensi dell'art.189 c.p.c. un termine di giorni sessanta prima dell'udienza per il deposito di note scritte contenenti la sola precisazione delle conclusioni, un termine di giorni trenta prima dell'udienza per il deposito delle comparse conclusionali

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

ed un termine di giorni quindici prima dell'udienza per il deposito delle memorie di replica.

Così riassunti i termini della controversia e passando alla disamina della "*res controversa*", la domanda giudiziale è fondata e merita, pertanto, di trovare accoglimento, nei sensi che vengono di seguito precisati.

Ed invero, devono anzitutto essere richiamati gli approdi della giurisprudenza di legittimità in punto di responsabilità professionale sanitaria, deve precisarsi che l'azione, proposta nel caso di specie, va qualificata come azione di responsabilità extracontrattuale proposta *iure proprio* dagli istanti. Come più volte ribadito dalla Suprema Corte, 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 (cfr. Cass. N. 11320 del 2022, Cass. N.21404 del 2021). Ne consegue che, poiché l'esecuzione della prestazione che forma oggetto della prestazione sanitaria non incide direttamente sulla posizione di terzi, torna applicabile anche al contratto atipico di spedalità o di assistenza sanitaria la regola generale secondo cui esso ha efficacia limitata alle parti (art.1372 secondo comma c.c.); pertanto per un verso, non è predicabile un "effetto protettivo" del contratto nei confronti di terzi, per altro verso, non è identificabile una categoria di terzi (quand'anche legati da vincoli di parentela o di coniugio , con il paziente) quali "terzi protetti dal contratto".

Ciò non vuol dire che i prossimi congiunti del creditore, ove abbiano subito in proprio delle conseguenze pregiudizievoli, quale riflesso dell'inadempimento della struttura sanitaria (impropriamente definiti danni mediati o riflessi), non abbiano la possibilità di agire in giudizio per ottenere il ristoro dei loro pregiudizi. Il predetto inadempimento, tuttavia, potrà rilevare nei loro confronti esclusivamente come illecito aquiliano ed essi saranno dunque legittimati ad esperire, non già l'azione di responsabilità contrattuale (spettante unicamente al paziente che ha stipulato il contratto), ma quella di

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

responsabilità extracontrattuale, soggiacendo alla relativa disciplina, anche in tema di onere della prova.

In applicazione di questi principi, incombeva sugli attori l'onere di fornire la prova di tutti gli elementi costitutivi della responsabilità extracontrattuale della struttura, vale a dire il fatto colposo, il pregiudizio che da questo fatto è conseguito al defunto ed il nesso causale tra il fatto colposo ed il danno.

In primo luogo va disattesa l'eccezione di carenza di legittimazione attiva in quanto gli istanti hanno depositato il certificato di stato di famiglia del *de cuius* sig. *Persona_2* sulla scorta del quale si evince il grado di parentela di tutti i ricorrenti nonché la posizione per la quale agisce ciascuno di essi .

Sulla scorta della documentazione prodotta, in linea con il consolidato orientamento giurisprudenziale, si ritiene che la qualità di erede legittimo può trovarsi in forma documentale mediante gli atti dello stato civile, anche a prescindere dalla denuncia di successione, in quanto la proposizione di una domanda di risarcimento dei danni in qualità di eredi di un soggetto è da considerarsi atto valido ai fini di un'accettazione tacita dell'eredità.

In secondo luogo va disattesa l'eccezione di prescrizione formulata dalla *[...]* *Controparte_9* , in quanto l'illecito ipotizzato a carico della struttura sanitaria , determinando la morte del *de cuius*, sarebbe riconducibile, ove positivamente accertato nel suo elemento materiale e nel nesso causale tra la condotta dei sanitari e l'evento infausto, alla ipotesi di rilevanza penale, astrattamente configurabile, dell'omicidio colposo.

Così qualificato l'illecito, e ricondotto alla fattispecie di astratta rilevanza penalistica, il termine di prescrizione applicabile per l'azione di danni proposta *iure proprio* è quindi , non il termine ordinario quinquennale, ma il più lungo termine di prescrizione previsto per il reato di omicidio colposo pari a sei anni.

Sulla base di questo principio più volte affermato dalla Suprema Corte in relazione all'ipotesi dell'azione proposta *iure proprio* dai congiunti in dipendenza della morte di un congiunto, difatti compete al giudice, una volta qualificata una determinata azione come contrattuale o extracontrattuale, individuare la durata della prescrizione correlata alla fattispecie in tal modo qualificata.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

La prescrizione deve essere eccepita dalla parte, trattandosi di un'eccezione in senso stretto, ma, una volta che la questione è entrata nel *thema decidendum*, la verifica della vicenda estintiva spetta al giudice. L'individuazione del termine di prescrizione applicabile, come recentemente affermato da Cass. n. 29859 del 2023, che da ultimo si è occupata della questione delle condizioni di applicabilità del più lungo termine prescrizionale previsto per il reato, qualora l'illecito civile possa integrare anche una fattispecie di reato:

. è principio consolidato che, qualora l'illecito civile sia considerato dalla legge come reato ma il giudizio penale non sia stato promosso, ancorché per difetto di querela, all'azione civile di risarcimento si applica, ai sensi dell'art. 2947, comma terzo, c.c., l'eventuale più lunga prescrizione prevista per il reato purché il giudice civile accerti, *incidenter tantum*, con gli strumenti probatori ed i criteri propri del relativo processo, l'esistenza di una fattispecie che integri gli estremi di un fatto-reato in tutti i suoi elementi costitutivi, sia soggettivi che oggettivi (tra le altre: Cass. n. 24988/2014 e Cass. n. 2350/2018);

- tuttavia, non è "necessario", a tal fine, dover coltivare "un'espressa domanda volta a ottenere in via incidentale l'accertamento dell'ipotizzato reato", giacché – alla luce dell'orientamento del pari consolidato della Suprema Corte (per tutte: Cass., S.U., n. 9993/2016; Cass. n. 24260/2020; Cass. n. 21404/2021) - la deduzione circa l'applicabilità del termine prescrizionale più lungo di cui all'art. 2947, comma terzo, c.c. integra una contro-eccezione in senso lato, la cui rilevazione può avvenire anche d'ufficio, nel rispetto dei termini di operatività delle preclusioni relative al *thema decidendum* ex art. 183, c.p.c., qualora sia fondata su nuove allegazioni di fatto.

Là dove invece essa sia basata su fatti storici già allegati entro i termini di decadenza propri del giudizio ordinario a cognizione piena, la sua proposizione è ammissibile nell'ulteriore corso del giudizio di primo grado, in appello e, con il solo limite della non necessità di accertamenti di fatto, ed sinanche in Cassazione, dove non integra una questione nuova inammissibile.

La rilevabilità ex officio della contro-eccezione è, dunque, subordinata alla allegazione – tempestiva, giacché effettuata originariamente con l'atto introduttivo del giudizio ovvero perché le nuove circostanze fattuali sono state dedotte nei termini di cui all'art. 183 c.p.c. (così da consentirne il rilievo officioso anche oltre detti termini) – dei fatti posti

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

a suo fondamento e, quindi, ai fini dell'applicazione dell'art. 2947, comma terzo, c.c., del "fatto considerato dalla legge come reato", ossia delle circostanze da cui evincere la sussistenza degli elementi costitutivi (oggettivi e soggettivi) del reato di omicidio colposo, ex art. 589 c.p..

Poiché nel caso di specie dagli atti introduttivi del giudizio emerge che i ricorrenti odierni attori hanno dato contezza, fin dall'inizio, di fatti che potevano essere rappresentativi di circostanze integranti il fatto-reato di omicidio colposo in danno del congiunto, da un lato esse non erano tenute a richiedere un accertamento incidentale del reato di omicidio colposo, né, a fronte dell'eccezione di parte di prescrizione quinquennale proposta dalla *Controparte_2* , esse erano tenute a dedurre tempestivamente una contro eccezione in senso stretto relativa alla durata della prescrizione, rimanendo la determinazione del termine di durata della prescrizione a fronte di una individuata fattispecie compito del giudice.

In merito poi alla questione del *dies a quo* del termine di prescrizione, ritiene questo Tribunale, che lo stesso non può decorrere dal momento in cui si è verificato il fatto illecito, poiché in quel momento non è comunque noto ai familiari della vittima.

Ciò in quanto, nell'immediato la perdita non è manifestata come ingiusta e, in quanto tale, non acquisterà rilevanza giuridica. Infatti è importante considerare che i familiari inizialmente risultano fortemente condizionati dall'idea che la patologia d'ingresso alle cure ha determinato il decesso del paziente. I familiari della vittima percepiranno la sofferenza provata come "ingiusta" - solo a seguito della conoscenza o conoscibilità, da valutare in base alle ordinarie regole della diligenza, della sua riconducibilità ad un comportamento colposo o doloso dei sanitari e che potrà essere valutato solo nel momento in cui i familiari avranno visione della documentazione medica.

E' infatti consolidato orientamento della Suprema Corte ribadito, più volte, nelle sentenze n. 21715 del 2013 e n. 256 del 2015, che i termini di prescrizione non decorrono dal giorno in cui il danno è stato provocato e nemmeno dal momento in cui la lesione si manifesta all'esterno, ma decorre quando tale danno viene percepito, con l'utilizzo dell'ordinaria diligenza, come un danno ingiusto causato dal comportamento di un terzo. Momento che, nel caso del danno di cui si tratta, non può che identificarsi con il rilascio delle cartelle cliniche, rilascio che è avvenuto e può considerarsi completato il 10 novembre 2017 , in quanto l'indagine sulla conoscibilità deve valutare l'evolversi nel

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

tempo delle conseguenze del fatto illecito o dell'inadempimento, deve essere quindi ancorata a rigorosi dati obiettivi, dovendosi valutare, alla luce dell'ordinaria diligenza esigibile, la condotta del danneggiato nell'acquisire informazioni per risalire alla causa del danno e nel manifestare la reintegrazione della lesione subita. (Cassazione Civile, sez. VI, 27.01.2012, n. 1263)

Venendo alla vicenda di cui è causa, che configura astrattamente un'ipotesi di reato di "omicidio colposo" con estensione del termine di prescrizione, ai sensi dell'art. 2947 c.c., comma 3, di anni sei con decorrenza dal momento del rilascio delle cartelle cliniche avvenuto solo nel mese di novembre 2017.

Pertanto, sulla scorta di tale ricostruzione il termine di prescrizione non era ancora decorso alla data della costituzione in mora del 11.04.2019

Sgombrato il campo da tali eccezioni preliminari , i fatti costitutivi della pretesa risarcitoria azionata dagli attori possono ritenersi ampiamente acclarati alla stregua della relazione di Consulenza Tecnica d'Ufficio depositata in Cancelleria in data 04.07.2023, espletata nel corso del procedimento di A.T.P. R.G. n. 24660/2020 a cura del Prof. *Persona_3* e del Prof. *Persona_4*

I CCTTUU hanno ricostruito la vicenda clinica osservando che: *"Il caso, in sostanza, concerne il decesso di un 60 enne per presunta sepsi, avvenuto nel post-operatorio di un intervento di sostituzione valvolare aortica, espletato nel settembre 2011 presso* [redacted] *di Napoli. Parte ricorrente riconduce la sepsi a contagio nosocomiale di plurimi agenti microbici e, quindi, il decesso a difetti di prevenzione e gestione di infezioni correlate all'assistenza. Parte resistente riconduce il decesso al quadro clinico di base, condizionante elevata mortalità perioperatoria e nega gli addebiti ritenendo corretta l'attuazione delle misure di monitoraggio e prevenzione delle infezioni"*.

I CCTTUU, in merito alla causa del decesso dichiaravano che: *"Orbene tornando al caso di specie, stante la premessa tecnico-scientifica e la scansione dei fenomeni biologici che si ricava complessivamente dalla documentazione clinica disponibile, si è portati al convincimento che la causa più probabile del decesso va effettivamente individuata in una sepsi; tanto lo si può affermare per convergenti elementi clinici, strumentali e laboratoristici. Il paziente nel post-operatorio presentò, infatti, febbre, anemia, oligoanuria, instabilità emodinamica con tendenza all'ipotensione, alterazioni dello*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

stato di coscienza, insufficienza respiratoria, infiltrazione/essudazione sul punto di ingresso del catetere da dialisi, acidosi, aumento della PCR, leucocitosi neutrofila.

In questo contesto clinico-laboratoristico gli esami microbiologici evidenziarono, di volta in volta, plurimi agenti microbici (Escherichia Coli, Staphylococcus hominis, Staphylococcus haemoliticus, Enterococcus faecalis, Candida albicans, Staphylococcus aureus MRSA), alcuni dei quali resistenti ai comuni antibiotici e di origine tipicamente nosocomiale. Il decorso clinico fu, infine, caratterizzato da due episodi di arresto cardiorespiratorio, in costanza di buoni esiti del trattamento cardiochirurgico.

Su questa base va, dunque, pacificamente ammesso che il post-operatorio fu caratterizzato da una condizione settica unica responsabile della infausta evoluzione della vicenda (e non da presunti inevitabili eventi avversi riconducibili all'atto cardiochirurgico). La morte e, pertanto, da porsi in nesso di causalita materiale con la contrazione degli agenti microbici in questione e la conseguente sepsi".

In relazione al danno terminale i CCTTUU esponevano che *"Va escluso un danno terminale perché il relativamente breve periodo di degenza post-operatoria, equivalente alla durata concreta del periodo di vita del paziente nella fase clinica interposta tra le infezioni e la morte, non può ritenersi sufficientemente esteso per produrre postumi invalidanti"*.

In ordine al danno biologico ed al danno catastrofale i CCTTUU osservavano che *"Il quadro clinico infettivo ha, invece, comportato un danno biologico temporaneo (aggiuntivo rispetto a quello atteso per la degenza media dell'intervento cardiochirurgico) che vale a configurare un periodo di Invalidita Temporanea Totale (ITT) di 20 giorni. La morte è sopraggiunta dopo un decorso ingravescente di malattia non tale da annullare (se non negli ultimi giorni di vita) lo stato di coscienza del paziente; va ammesso, dunque, un danno catastrofale, per lo stato di sofferenza patito dal paziente nell'avvicinarsi del decesso, con lucida e cosciente percezione dell'ineludibilità della propria fine"*.

In merito al nesso eziologico tra il ricovero, l'insorgenza delle infezioni ed il successivo peggioramento delle condizioni cliniche che hanno condotto il paziente all'exitus, i CCTTUU osservavano che: *"Posto che, per quanto detto, la fonte primaria delle plurime infezioni e individuabile in una contaminazione ambientale e/o del personale sanitario*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

deve concludersi che le infezioni medesime sono probabilmente (nell'ottica del "più probabile che non") riconducibili ad inadeguate misure di loro prevenzione e, quindi, a violazione delle doverose regole di condotta finalizzate alla profilassi delle infezioni derivanti dalle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica (con riferimento all'epoca in cui le prestazioni assistenziali vennero rese). Tanto in assenza di documentazione proveniente [redacted] *di Napoli comprovante tutte le misure idonee ad evitare il rischio di infezioni nosocomiali. Per il resto, gli atti diagnostico-terapeutici espletati nel corso del ricovero, necessari e non concretamente sostituibili da più valide alternative, talora espletati in stato di necessità, vennero attuati tempestivamente ed in maniera adeguata (fermo restando quanto riferito circa la richiesta di consulenza infettivologica che, poi, non risulta espletata). A titolo di completezza valutativa può riferirsi che l'assistenza al paziente, pur obiettivamente gravata da necessita di attenzione e di abilità tecnica, non può ritenersi esser stata connotata da elementi eccezionalmente e/o straordinariamente eccedenti abituali livelli di diligenza, tali da configurare l'ipotesi della speciale difficoltà".*

A fronte di questo corredo probatorio risulta raggiunta la prova del nesso causale, infatti i CC.TT.UU hanno affermato che *"La morte e, pertanto, da porsi in nesso di causalità materiale con la contrazione degli agenti microbici in questione e la conseguente sepsi."*.

Da ciò discende, che se è ben vero che la prova del nesso causale tra il comportamento dei sanitari e l'evento dannoso deve essere fornita da chi agisce per il risarcimento dei danni (Cass. N.18392 del 2017, Cass. N. 26700 del 2018, Cass. N.27606 e 28991 del 2019) essa deve essere fornita in termini probabilistici, e non di assoluta certezza.

Inoltre il giudizio controfattuale non può limitarsi al solo comportamento dei sanitari, ma deve considerare il dato obiettivo, della contrazione della infezione in ambito nosocomiale, ed occorre utilizzare non il criterio della certezza causa effetto, ma quello di ricostruzione del nesso causale fondato sul giudizio di probabilità logica, o del più probabile che non.

Pertanto, occorre concentrarsi sulla verifica non solo del comportamento dei singoli sanitari, ma occorre considerare nella sua rilevanza la circostanza decisiva che il defunto avesse contratto l'infezione all'interno dell'Ospedale durante il suo ricovero.

Infatti, nel caso di specie possiamo senz'altro fornire risposta positiva al quesito se la condotta degli ausiliari della convenuta sia stata conforme alle "*leges artis*" ed alla

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

diligenza dell*’ “homo eiusdem generis et condicionis”* sussiste invece l'elevata "probabilità logica" che una più attenta condotta della struttura in tema gestione delle infezioni nosocomiali, durante il ricovero, avrebbe evitato l'evento lesivo, verificatosi a carico del *de cuius.*

In particolare, in tema di infezioni nosocomiali secondo l’insegnamento della Suprema Corte” si può affermare che (Cass.sez. III 23/0272021, n. 4864) *“ in applicazione dei principi sul riparto dell’onere probatorio in materia di responsabilità sanitaria, secondo cui spetta al paziente provare il nesso di causalità fra l’aggravamento della condizione patologica(o l’insorgenza di nuove patologie) e la condotta del sanitario, mentre alla struttura sanitaria compete la prova di aver adempiuto esattamente la prestazione o la prova della causa imprevedibile ed inevitabile dell’impossibilità della esatta esecuzione, con riferimento specifico alle infezioni nosocomiali, spetterà alla struttura provare :1) di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle leges artis, al fine di prevenire l’insorgenza di patologie infettive; 2) di dimostrare di avere applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico*; di tal che la relativa fattispecie non integra un ipotesi di responsabilità oggettiva(Cass. Sez. IIII 15/0672020 , n.11599), mentre ai fini dell’affermazione della responsabilità della struttura sanitaria, rilevano tra l’altro ,il criterio temporale – e cioè il numero dei giorni trascorsi in ospedale- il criterio topografico - l’insorgenza dell’infezione nel sito interessato ed infine- il criterio clinico - che ,in ragione della specificità dell’infezione, avrebbe dovuto permettere di verificare , in ragione della specificità dell’infezione, quali tra le necessarie misure di prevenzione era necessario adottare .

A fronte quindi della prova presuntiva della relativa contrazione in ambito ospedaliero, la convenuta *Controparte_2* ” non ha fornito la dimostrazione di avere adottato, sul piano della prevenzione generale, tutte le misure utili alla prevenzione delle Infezioni Ospedaliere - in assenza di documentazione proveniente dall’ *Controparte_2* *[…]* ” comprovante tutte le misure idonee ad evitare il rischio di infezione nosocomiale - attesa l’irregolare tenuta della cartella clinica anche al fine di fornire ai CC.TT.UU. la documentazione necessaria – al fine di soddisfare gli oneri probatori gravanti su di essa , ed in particolare :

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

L’indicazione dei protocolli relativi alla disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione di ambienti e materiali;

a) L’indicazione della modalità di raccolta, lavaggio e disinfezione della biancheria;

b) L’indicazione delle forme di smaltimento dei rifiuti solidi e dei liquami,

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

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

e) La qualità dell’aria e degli impianti di condizionamento;

f) L’attivazione di un sistema di sorveglianza e notifica;

g) L’indicazione dei criteri di controllo e di limitazione dell’accesso ai visitatori;

h) Le procedure di controllo degli infortuni e della malattia del personale e le profilassi vaccinali;

i) L’indicazione del rapporto numerico tra personale e degenti;

j) La sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio;

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

l) L’indicazione dell’orario della effettiva esecuzione delle attività di prevenzione del rischio.

Prive di pregio a tale proposito appaiono le contestazioni di parte resistente, come formulate nelle osservazioni alla bozza della CTU, in merito al rispetto delle su indicate cautele, ed esse sono state puntualmente confutate dai CC.TT.UU. nel loro elaborato peritale e che questo Tribunale condivide in quanto prive di vizi logici e scientifici.

In punto di quantum va premesso, quanto ai danni risarcibili, che questo Tribunale condivide l'orientamento espresso dalle Sezioni unite n. 26972/2008, secondo cui il risarcimento del danno alla persona ha struttura bipolare, ossia di danno patrimoniale e non patrimoniale e che quest'ultimo comprende il danno biologico in senso stretto (inteso come lesione all'integrità psicofisica della persona), il danno morale come tradizionalmente inteso (inteso come sofferenza morale, non necessariamente transeunte, turbamento dello stato d'animo del danneggiato), nonché tutti quei

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

pregiudizi diversi e ulteriori, purché costituenti conseguenza della lesione di un interesse costituzionalmente protetto ovvero di interessi di rango costituzionale inerenti alla persona. Danno biologico, morale, esistenziale integrano solo voci o profili di danno, con contenuto descrittivo, considerando che, attesa la natura e la funzione puramente risarcitoria della responsabilità aquiliana, deve essere liquidato tutto il danno, evitando la duplicazione dello stesso (cfr. sul principio dell'integralità del risarcimento e, tuttavia, del carattere unitario della liquidazione anche Cass. civ., sez. III, 23 gennaio 2014, n. 1361; sez. III, 16 maggio 2013, n. 11950, sez. III, sent. 20 novembre 2012, n. 20292). L'ampia nozione di danno non patrimoniale desumibile dall'interpretazione costituzionalmente orientata dall'art. 2059 c.c. impone la considerazione di tutte le singole conseguenze pregiudizievoli (c.d. danno conseguenza) derivanti dalla lesione dell'interesse (danno evento o danno ingiusto) e, pertanto, non solo le mere sofferenze psichiche che venivano in passato qualificate come danno morale c.d. soggettivo, ma anche le ripercussioni sull'esistenza delle persone, con riguardo al "non poter più fare", ricondotte in passato sotto le categorie del danno biologico o del danno esistenziale.

Il principio secondo il quale vanno evitate con cura tutti i rischi di duplicazioni risarcitorie, ossia il rischio di risarcire due volte la stessa conseguenza pregiudizievole, ossia lo stesso danno, mediante l'espediente di definirlo in modo diverso (sul punto vedasi Cass. civ., sez. III, 13 luglio 2011, n. 15373; Cass. civ., sez. III, 28 giugno 2011, n. 14263) deve essere correttamente inteso ed infatti la Suprema Corte è ripetutamente tornata sul punto, chiarendo che "Il danno biologico, il danno morale ed il danno alla vita di relazione rispondono a prospettive diverse di valutazione del medesimo evento lesivo, che può causare, nella vittima e nei suoi familiari, un danno medicalmente accertato, un dolore interiore e un'alterazione della vita quotidiana, sicché il giudice di merito deve valutare tutti gli aspetti della fattispecie dannosa, evitando duplicazioni, ma anche "vuoti" risarcitori" (Così Cass n. 19402 del 22/08/2013).

Pertanto, nell'ambito della suddetta dicotomia danno non patrimoniale/danno patrimoniale può dirsi che la categoria del danno non patrimoniale può risultare composta da una somma di pregiudizi o "voci" risarcitorie che, benché non possano assurgere ad autonome categorie, devono essere tutte considerate ai fini della liquidazione integrale del danno.

Il danno non patrimoniale, anche quando sia determinato dalla lesione di diritti

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

inviolabili della persona, costituisce pur sempre danno conseguenza e come tale deve essere sempre allegato e provato.

La lesione di un diritto inviolabile non determina, neanche quando il fatto illecito integri gli estremi di un reato, la sussistenza di un danno non patrimoniale *"in re ipsa",* essendo comunque necessario che la vittima abbia effettivamente patito un pregiudizio, il quale va allegato e provato, anche attraverso presunzioni semplici e ciò sia nel caso in cui tale pregiudizio venga qualificato come danno morale, sia nel caso in cui venga qualificato come danno esistenziale (cfr., da ultimo, Cass. civile sez. III, 10/05/2018, n.11269).

Nel caso di specie gli attori hanno lamentato il danno da perdita del rapporto parentale, che rientra nel novero del danno non patrimoniale, ampia categoria in cui il riferimento a determinati tipi di pregiudizi, in vario modo denominati (danno morale, danno biologico, danno da perdita del rapporto parentale e così via), risponde come già precisato ad esigenze descrittive, ma non implica il riconoscimento di distinte categorie di danno. Conseguentemente, è necessario liquidare tale pregiudizio come categoria unitaria non suscettibile di suddivisioni in sottocategorie (ritenendolo comprensivo sia dell'area del c.d. danno biologico sia di quella del c.d. danno morale in senso lato, inteso come sofferenza psicologica non necessariamente transeunte) ed è compito del giudice accertare l'effettiva consistenza del pregiudizio allegato, provvedendo ad una integrale riparazione, valutando, inoltre, congiuntamente, entro il danno biologico, tutte le sofferenze soggettivamente patite dall'attore in relazione alle condizioni personali dello stesso ed ai risvolti che concretamente la lesione all'integrità psico-fisica ha comportato, quali "pregiudizi esistenziali" concernenti aspetti relazionali della vita (cfr. Cassazione civile , sez. III , 30/11/2018 , n. 30997).

Attenendo il pregiudizio (non biologico) ad un bene immateriale, il ricorso alla prova presuntiva assume particolare rilievo nel caso di danno da perdita del rapporto parentale, e può costituire anche l'unica fonte per la formazione del convincimento del giudice, non trattandosi di mezzo di prova di rango inferiore agli altri (v., tra le tante, sent. n. 9834/2002 e cfr. Cass. Sez. Un., n. 26972 del 11.11.2008). In particolare, affermare che alla morte di una persona legata da stretto vincolo familiare corrisponda, generalmente, un pregiudizio di carattere non patrimoniale, vuol dire esprimere un giudizio inferenziale che si caratterizza per trarre dalla accertata esistenza di un elemento costitutivo (il decesso del congiunto) l'esistenza di altro elemento costitutivo della fattispecie (il danno

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

in capo ai superstiti). Detto tipo di inferenza deve ritenersi possibile atteso che consente di muoversi su un piano diverso da quello del danno in *re ipsa* (ormai ritenuto non più ammissibile dalla giurisprudenza) e atteso che la stessa si fonda non su una implicazione necessaria (*id quod semper necesse*) bensì su una implicazione meramente probabile che, a propria volta, si traduce in una regola probatoria *(id quod plerumque accidit*) (cfr. ex plurimis Cass. Sez. 3, Sentenza n. 4253 del 16/03/2012). Del resto, il ragionamento inferenziale su indicato, fondato sulla costruzione di una massima di esperienza, si fonda su un processo di generalizzazione dei caratteri comuni di una serie di fatti passati che, pur estranei al processo, vengono assunti come dati di partenza. In dette ipotesi il giudice fa uso di un ragionamento di tipo induttivo nel quale, però, il fatto ignorato è tratto non da un fatto secondario ma da altro fatto principale.

Il Tribunale ritiene che le considerazioni sopra esposte abbiano particolare valore ai fini di causa. Dare ingresso a questo tipo di ragionamento probatorio nel giudizio di accertamento del danno non patrimoniale, infatti, consente di evitare che le parti si vedano costrette, nell'impossibilità di provare il pregiudizio dell'essere, ad allegare un pregiudizio del fare.

Con riferimento al risarcimento invocato dai nipoti la questione va affrontata e risolta su di un piano diverso.

Deve innanzitutto rilevarsi come sia oramai superato il precedente orientamento giurisprudenziale in base al quale solo la convivenza consentiva di esteriorizzare l'intimità delle relazioni di parentela (anche allargate) e far assumere rilevanza al collegamento tra danneggiato primario e secondario.

Secondo la giurisprudenza più recente (cfr. Cassazione civile , sez. III , 04/10/2018 , n. 24162 Cassazione civile , sez. III , 20/10/2016 , n. 21230), invece, il rapporto di convivenza non assurge a connotato minimo di esistenza, ma può costituire elemento probatorio utile dimostrarne l'ampiezza e la profondità dei rapporti familiari, non essendo condivisibile limitare la "società naturale", cui fa riferimento l' articolo 29 Costituzione, all'ambito ristretto della sola cd. "famiglia nucleare"; il rapporto nonni-nipoti, pertanto, non può essere ancorato alla convivenza, per essere ritenuto giuridicamente qualificato e rilevante, escludendo automaticamente, nel caso di non sussistenza della stessa, la possibilità per tali congiunti di provare in concreto l'esistenza di rapporti costanti di reciproco affetto e solidarietà con il familiare deceduto.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

La morte di un congiunto conseguente a fatto illecito configura per tutti i superstiti del nucleo famigliare un danno non patrimoniale diretto ed ingiusto, costituito dalla lesione di valori costituzionalmente protetti e di diritti umani inviolabili, perché la perdita dell'unità famigliare è perdita di affetti e di solidarietà inerenti alla famiglia come società naturale. Nell'ambito di una famiglia cosi intesa non può disconoscersi, in quanto appartenente al comune sentire, tutta l'importanza dei legami generazionali tra nonni e nipoti con la loro intrinseca capacità di trasmettere valori, educazione e cultura.

Osservando l'evolversi dei costumi sociali, anche se è vero che a seguito delle trasformazioni subite dal sistema famiglia, che da patriarcale è diventato mononucleare, il ruolo del nonno ha anch'esso subito modifiche sostanziali, ma non per questo ha perso importanza. Ed infatti, pur se i nonni non convivono con nessuno dei nipoti, tale situazione è imputabile a circostanze di vita e non vale comunque ad escludere il permanere di vincoli affettivi e di una vicinanza psicologica con il congiunto deceduto. Pertanto nel caso in cui sia stata offerta ampia prova di detti vincoli affettivi e non sia stata ammessa la prova di essi per il fatto che le circostanze dedotte potevano con tutta ragionevolezza essere ritenute veritiere, deve evidenziarsi che il danno lamentato, incidendo esclusivamente sulla psicologia e sugli affetti, non è riconoscibile se non attraverso elementi indiziari e presuntivi, ravvisabili anche in semplici allegazioni e documentazioni valutabili con il criterio di normalità, senza necessità di una prova in senso tecnico a dimostrazione del dolore e dei superstiti.

Nel caso di specie, sono stati allegati elementi indiziari precisi e concordanti da cui poter desumere l'esistenza di una fitta trama di rapporti tra nonni e nipote defunto.

La liquidazione del danno per la perdita del rapporto parentale , va effettuata da questo Tribunale in ossequio al principio di diritto enunciato dalla Cassazione per il quale *"al fine di garantire non solo un'adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma 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,*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

salvo che l'eccezionalità del caso non imponga, fornendone adeguata motivazione, una liquidazione del danno senza fare ricorso a tale tabella".

A tale impostazione si adattano le Tabelle redatte dal Tribunale di Milano, a cura dell'Osservatorio Giustizia Civile, nella recentissima modifica improntata al su richiamato principio espresso dalla Corte di Cassazione nella sentenza N. 10579/2021, in base alle quali si può liquidare utilizzando tali parametri , tenuto conto dell'età della vittima primaria , dell'età della vittima secondaria , della presenza di altri familiari , ed operando una decurtazione in relazione alle patologie da cui era affetto l'attore , tali comunque da incidere sulle sue prospettive di sopravvivenza, nell'importo di **€ 200.000,00 (Euro Duecentomila/00)** per la sig.ra *Parte_1* (coniuge convivente del defunto) e per le medesime ragioni **€100,000,00 (Euro Centomila/00)** per la sig.ra *Parte_2* (figlia non convivente del defunto); **€ 120.000,00 (Euro Centoventimila/00)** per il Sig. *[...] Pt_3* (figlio convivente al momento del decesso del defunto); **€ 100.000,00 (Euro Centomila/00)** per il sig. *Parte_4* (figlio non convivente); **€ 20.000,00 (Euro Ventimila/00)** per la sig.ra *Persona_1* (nipote del defunto), **€ 20.000,00 (Euro Ventimila/00)** per la sig.ra *Parte_2* (nipote del defunto), **€ 20.000,00 (Euro Ventimila/00)** per il sig. *CP_1* (nipote del defunto), somme da liquidarsi a titolo di perdita del rapporto parentale a seguito del [redacted] *Persona_2* [redacted]

Spetta infine ai ricorrenti a titolo di risarcimento *iure hereditatis* il danno catastrofale da lucida agonia inteso, essendo la morte di *Persona_2* avvenuto dopo un apprezzabile lasso di tempo ,ed essendovi la dimostrazione ,sulla scorta di quanto affermato nella consulenza tecnica, dove emergeva che *"Il quadro clinico infettivo ha, invece, comportato un danno biologico temporaneo (aggiuntivo rispetto a quello atteso per la degenza media dell'intervento cardiochirurgico) che vale a configurare un periodo di Invalidita Temporanea Totale (ITT) di 20 giorni. La morte è sopraggiunta dopo un decorso ingravescente di malattia non tale da annullare (se non negli ultimi giorni di vita) lo stato di coscienza del paziente; va ammesso, dunque, un danno catastrofale, per lo stato di sofferenza patito dal paziente nell'avvicinarsi del decesso, con lucida e cosciente percezione dell'ineludibilità della propria fine",* anche in via presuntiva, della prova della *"coerente e lucida percezione dell'ineluttabilità della propria fine nello spatium temporis tra la lesione e la morte, dovendosi escludere che su di esso incida la breve*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

durata della lucida consapevolezza dell'approssimarsi della propria morte" liquidato in **€ 30.000,00 (Euro Trentamila/00)** da ripartirsi secondo le regole della successione legittima e così per un totale di danno *iure hereditatis* in favore di **€ 10.000,00 (Euro Diecimila/00)** per *Parte_1* (coniuge del defunto) e per le medesime ragioni **€ 6.666 00 (Euro Seimilaseicentosessantasei/66)** per *Parte_2* (figlia del defunto); **€€ 6.666 00 (Euro Seimilaseicentosessantasei/66) , € 6.666,00 (Euro Seimilaseicentosessantasei/66)** per *Parte_3* (figlio del defunto); **€ 6.666 00 (Euro Seimilaseicentosessantasei/66).**

Nella liquidazione del danno cagionato da illecito aquiliano, in caso di ritardo nell'adempimento, tuttavia, deve altresì tenersi conto del nocumento finanziario (lucro cessante) subito dal soggetto danneggiato a causa della mancata tempestiva disponibilità della somma dì denaro dovuta a titolo di risarcimento, la quale, se tempestivamente corrisposta, avrebbe potuto essere investita per ricavarne un lucro finanziario ; tale danno, invero, ben può essere liquidato con la tecnica degli interessi, con la precisazione, tuttavia, che detti interessi non debbono essere calcolati né sulla somma originaria, né su quella rivalutata al momento della liquidazione, dovendo gli stessi computarsi, piuttosto, o sulla somma originaria progressivamente rivalutata, anno per anno, ovvero in base ad un indice dì rivalutazione medio (cfr., in tal senso ed "ex multis", Cass. civ., sez. un., 17 febbraio 1995, n. 1712, nonché Cass. civ., sez. III, 10 marzo 2000, n. 2796).

Le spese di lite seguono la sostanziale soccombenza e si liquidano, come in dispositivo in ragione dell'accolto, in applicazione dei parametri di cui al D.M.55/2014 e successive modificazioni e relativi scaglioni di riferimento (€ 52.000,00 ad € 260.00,00); pari ad € 2.552,00 per la fase di studio della controversia, € 1.528 ,00 per la fase introduttiva del giudizio , € 5.670,00 per la fase istruttoria e/o di trattazione, € 4.253,00 per la fase decisionale e così per un totale di **€14.103,00** , oltre **€ 3.827,00** per gli onorari del procedimento per A.T.P., oltre l'aumento del 70 % per la presenza di più parti aventi la stessa posizione processuale ai sensi dell'art. 4 comma 2 del richiamato decreto pari ad **€ 12.551,00** e così per un totale **di € 30.481,00** , oltre rimborso forfettario come per legge , con attribuzione al difensore antistatario Avv. [redacted] stante la dichiarazione degli stessi ex art. 93 c.p.c. ; si evidenzia che nella liquidazione in oggetto

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

sono altresì ricomprese le spese relative all'assistenza legale nella fase d'instaurazione della lite .

Le spese di C.T.U. liquidate in favore dei CC.TT.UU. Prof. *Persona_5* e Prof. *Persona_4* con separato decreto nel corso del procedimento per ATP si pongono in via definitiva a carico della parte convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale in composizione monocratica, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da *Parte_1* , *Parte_2* , *Parte_3* , *Parte_4* , *Persona_1* , *Parte_2* , *CP_1* tutti nella loro qualità di prossimi congiunti ed eredi del de cuius, sig. *Persona_2* , contro l' *[...]* *Controparte_2* in persona del legale rapp.te p.t., così provvede,

- In accoglimento della domanda proposta da *Parte_1* , *Parte_2* , *Parte_3* , *Parte_4* , *Persona_1* , *Parte_2* , *CP_1* tutti nella loro qualità di prossimi congiunti ed eredi del *de cuius*, sig. *Persona_2* , nei limiti dì cui in parte motiva, dichiara la responsabilità della *[...]* *Controparte_2* in persona del legale rapp.te p.t., nella produzione dell'evento dannoso di cui è causa.

Condanna per l'effetto, l *Controparte_2* *[...]* in persona del legale rapp.te p.t., al pagamento di **210.000,00 (Euro Duecentodiecimila/00)** per la sig.ra *Parte_1* (coniuge convivente del defunto) e per le medesime ragioni **€ 106.666,66 (Euro Centoseimilaseicentosessantasei/00)** per la sig.ra *Parte_2* (figlia non convivente del defunto); **€ 126.666,66 (Euro Centoventiseimilaseicentosessantasei/00)** per il Sig. *Parte_3* (figlio convivente al momento del decesso del defunto); **€ 106.666,066 (Euro Centomilaseicentosessantase/00)** per il sig. *Parte_4* (figlio non convivente); **€ 20.000,00 (Euro Ventimila/00)** per la sig.ra *Persona_1* (nipote del defunto), **€ 20.000,00 (Euro Ventimila/00)** per la sig.ra *Parte_2* (nipote del defunto), **€ 20.000,00 (Euro Ventimila/00)** per il sig. *CP_1* (nipote del defunto), a titolo di risarcimento dei danni *iure proprio* e *iure hereditatis* a seguito del [redacted] *Persona_2* [redacted], oltre interessi al tasso previsto dal codice civile, dalla data del fatto sul predetto importo devalutato, in base all'indice ISTAT FOI alla suddetta data

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

e, quindi, anno per anno, ed a partire dall'anno successivo e fino alla data della pubblicazione della presente sentenza, sulla somma di volta in volta risultante dalla rivalutazione di quella sopra indicata, oltre al pagamento degli interessi legali sulla somma complessiva sopra liquidata, dalla predetta pubblicazione fino all'effettiva corresponsione.

- Condanna la convenuta *Controparte_2* *[…]* in persona del legale rapp.te p.t., al pagamento delle spese di giudizio che liquida in favore dell'Avv. [redacted] in complessivi **€ 36.053,15 ,** di cui **€ 30.481,00** per onorari, **€ 1.000,00** per esborsi ed **€ 4.572,15** per rimborso spese generali del 15%, oltre I.V.A. e C.P.A. come per legge se dovuti.
- Pone definitivamente a carico della convenuta *Controparte_2* *[…]* in persona del legale rapp.te p.t., al pagamento delle spese in favore dei CC.TT.UU. Prof. *Persona_5* e Prof. *Persona_4* come liquidate in corso del procedimento per ATP, con separato decreto oltre I.V.A. e C.P.A. se dovute e se documentate con fattura.
- Dichiara la presente sentenza provvisoriamente esecutiva.

Napoli, 22.05.2025

IL GIUDICE MONOCRATICO

DOTT. GIOVANNI D'ISTRIA

L'originale della presente sentenza è un documento informatico sottoscritto mediante cd. " firma digitale" [artt. 1, lettera s), 21 e 24 del Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82] e depositato telematicamente nel fascicolo informatico ai sensi dell'art. 35, comma 1, D. M. 21 febbraio 2011, n. 44, come modificato dal D. M. 15 ottobre 2012, n. 209

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it