TRIBUNALE ORDINARIO DI NAPOLI NORD

II SEZIONE CIVILE

Il Giudice

sciogliendo la riserva assunta all'udienza del 27 marzo 2023, all'esito della trattazione scritta della predetta udienza, esaminati gli atti e letti i verbali di causa, pronuncia la seguente

ORDINANZA

ai sensi dell'art. 702-*ter* c.p.c. nella causa iscritta al n. **8973/2022** R.G.A.C., avente ad oggetto: "*Responsabilità professionale".*

promossa da:

Parte_1 (c.f.: *C.F._1*), *Parte_2* (c.f.: *C.F._2*), *Parte_3* (c.f.: *C.F._3*), *[...] Pt_4* (c.f.: *C.F._4*) e *Parte_5* (c.f.: *C.*), in proprio e in qualità di prossimi congiunti del de cuius *Persona_* [redacted] e [redacted], tutti elettivamente [redacted] in Campania alla [redacted] presso lo studio dell'Avv. [redacted] (c.f.: *C.F._6*), dalla quale sono rappresentati e difesi in virtù di procura in calce al ricorso introduttivo depositato telematicamente

RICORRENTI

nei confronti di

CP_1 (c.f.:), in persona del legale rappresentante *p.t.*, elettivamente domiciliata in alla [redacted] presso la sede dell'Ente, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted] (c.f.: *C.F._7* e dell'Avv. [redacted] (c.f.: *C.F._8*), in virtù di procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta depositata telematicamente

RESISTENTE

FATTO

Con ricorso *ex* art. 702-*bis* c.p.c. depositato in data 02 settembre 2022, i ricorrenti, *Parte_1* *Parte_2* , *Parte_3* , *Parte_4* e *Parte_5* , in proprio e in qualità di prossimi congiunti del *de cuius* *Persona_1* , esponevano: — che, in data 27.01.2016, *Persona_1* veniva accompagnato dal 118 presso il [redacted] del P.O. " *Organizzazione_1* [redacted] per dispnea e tosse; — che in sede di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

ricovero i medici provvedevano a disporre sul paziente il supporto della funzione respiratoria mediante NIV e decidevano di iniziare una terapia con *Parte_6* e *Pt_7* ; — che le indagini colturali eseguiti sul *Per_1* il giorno 28.1.2016 mostravano l'assenza di sviluppo microbico; — che nei giorni seguenti non si presentavano particolari anomalie almeno sino al 02.02.2016, quando si assisteva ad un ritorno della piressia e si registrava un aumento degli indici infiammatori; — che in data 04.02.2016, si procedeva all'esecuzione di una broncoscopia il cui campione prelevato veniva destinato allo studio colturale che dava esito positivo per *Controparte_2* — che nei giorni successivi si registrava un aumento progressivo degli indici di flogosi e della conta leucocitaria, cui seguivano degli episodi di iperpiressia; — che dal giorno 06.02.2016 i sanitari decidevano di avviare una terapia antifungina a cui si affiancava, a partire dal 09.02, l'antibiotico *Org_2* ; — che a far data del 10.02.2016 venivano rilevati indici febbrili sul *Per_1* accompagnati dal reperto laburistico di uno spiccato rialzo sia della PCR che dei globuli bianchi; — che preso atto del peggioramento del quadro clinico dell'uomo, si procedeva ad un nuovo esame colturale il cui referto registrava una positività per Klebsiella Pneumoniae e Streptococcus Anginosus; — che, nei giorni a seguire, le condizioni respiratorie del *Persona_1* peggioravano progressivamente, sino ad arrivare all'*exitus* del [redacted] — che, nella specie, sarebbe riscontrabile una responsabilità professionale dei sanitari della resistente *CP_1* che ebbero in cura il *Persona_1* , sia per l'insorgenza dell'infezione dovuta a non corretta profilassi preventiva di infezioni in ambiente nosocomiale, sia per l'inadeguata cura della stessa; — che tale affermazione sarebbe stata corroborata anche dai CCTTU nominati nell'ambito del processo per Accertamento Tecnico Preventivo instaurato prima del presente giudizio di merito, iscritto al n. 10162/2021 r.g.; — che per effetto di quanto precede, sarebbero derivati agli istanti danno non patrimoniali per perdita del rapporto parentale e per perdita di *chance* di sopravvivenza dello stesso *Persona_1* .

Tutto ciò premesso, i ricorrenti concludevano chiedendo al Tribunale adito di:

> *"A) Accertare e dichiarare la condotta negligente, l'imprudenza e l'imperizia dei sanitari del P.O. "* *Controparte_3* [redacted] *CP_1* [redacted] *accogliere la spiegata domanda di risarcimento dei danni nei confronti della struttura sanitaria resistente responsabile del decesso del sig.* *Persona_1*
> *B) in accoglimento della presente domanda, dichiarare che le gravissime lesioni, le sofferenze ed i traumi patiti dal sig.* *Persona_1* *ed il suo decesso si sono verificati per fatto, responsabilità e colpa esclusiva del P.O. "* *Controparte_4* *[...]* *CP_1* *e dei sanitari ivi in servizio, per i fatti di cui in narrativa;*
> *C) condannare la parte resistente, in favore degli istanti, in proprio e nella qualità di eredi legittimi di* *Persona_1* *al risarcimento di tutti i danni derivanti dalle*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

lesioni personali, dalle sofferenze, dai traumi e dal decesso cagionati al sig. [...] Per_1 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 in applicazione, da liquidarsi iure successionis in favore degli istanti, quali eredi legittimi, ovvero secondo diversi criteri in attuazione, il tutto oltre gli interessi e la rivalutazione monetaria;

D) condannare la part resistente, in favore degli istanti, 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, Persona_1 per i fatti di cui in narrativa, quali 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, anche in ragione del vincolo familiare e della convivenza in essere, oltre rivalutazione monetaria ed interessi sino al soddisfo;

E) Condannare la resistente al risarcimento del danno da perdita di chance patito dal sig. Persona_1 per quanto argomentato, e da riconoscersi in favore degli istanti nella misura stabilita dal Giudice;

F) Condannare la resistente in ogni caso al pagamento delle spese, diritti ed onorari del presente giudizio, nonché al pagamento delle spese comprese spese CTU (acconto e saldo), diritti ed onorari del procedimento di ATP, tutte con attribuzione al sottoscritto avvocato anticipatario.

G) Emettere ogni altro provvedimento del caso.

H) Munire l'emittendo di clausola di provvisoria esecuzione."

Con comparsa di costituzione e risposta depositata telematicamente in data 15 marzo 2023 si costituiva in giudizio la resistente CP_1 la quale, di contro, deduceva ed eccepiva: — l'inammissibilità del ricorso al rito di cui all'art. 70-*bis* c.p.c. per la non sommarietà dell'istruzione; — la carenza di legittimazione attiva degli istanti; — nel merito, l'assenza di responsabilità extracontrattuale della struttura resistente rispetto alle domande risarcitorie *iure proprio* avanzate dagli istanti; — ancora nel merito, l'infondatezza delle domande attoree per assenza del nesso di causalità tra condotto ed evento.

Ciò premesso, la resistente concludeva chiedendo:

"1. In via preliminare, disporre la trasformazione del presente giudizio nel rito ordinario per le motivazioni tutte sopraindicate;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

2. Nel merito, rigettare integralmente l'avversa domanda giudiziale, anche individualmente e a qualsiasi titolo formulata ed intesa, in quanto infondata in fatto e in diritto;
3. In via del tutto subordinata, ridurre a quanto di ragione la pretesa economica di parte istante, secondo quanto eventualmente emerso dopo l'espletamento delle attività istruttorie necessarie alla conclusione del giudizio, indispensabili a fornire, nella denegata e non creduta ipotesi di accoglimento della domanda, l'esatta quantificazione, ad oggi non presente;
4. In via istruttoria, disporsi nuova CTU per tutti i motivi suesposti, con abilitazione a nominare, in caso di ammissione, un proprio CTP, il tutto anche ai fini di una corretta quantificazione, nella denegata e non creduta ipotesi di accoglimento; sempre in via istruttoria, ci si oppone alla formulazione e richiesta di ogni e qualsivoglia prova orale, con richiesta, sin d'ora, nella ipotesi di ammissione, di essere abilitati alla prova contraria sugli stessi capi e con gli stessi testi ammessi per parte richiedente;
5. Per l'effetto, condannare controparte al pagamento delle spese di giudizio.".

All'esito della trattazione scritta della fissata prima udienza del 27 marzo 2023, e lette le note scritte all'uopo depositate dalle parti, la causa viene decisa con la presente ordinanza.

DIRITTO

In via pregiudiziale di rito va osservato che la presente controversia viene decisa ai sensi dell'art. 702-*ter* c.p.c., rientrando la stessa tra quelle in cui il Tribunale giudica in composizione monocratica (*cfr.* art. 702-*ter* c.p.c., in relazione all'art. 702-*bis*, comma 1, c.p.c.) e non avendo implicato la trattazione e la decisione della medesima lo svolgimento di istruttoria alcuna, emergendo gli elementi necessari ai fini della decisione già dalla documentazione ritualmente versata in atti dalle parti, fin dalle rispettive costituzioni in giudizio.

Va, inoltre, precisato che prima dell'introduzione del presente giudizio di merito, parte ricorrente risulta aver instaurato, nei confronti della odierna resistente, un procedimento *ex* art. 696-*bis* c.p.c., iscritto al n. 10162/2021 r.g. di questo stesso Tribunale, ai sensi dell'art. 8, L. 24/2017, i cui atti telematici, oltre che essere stati riprodotti dalle parti anche nel presente giudizio di merito, risultano annessi al fascicolo telematico in visione sia alle parti (per essersi anche ivi costituite) che al giudicante.

Ebbene, all'esito della CTU svolta nell'ambito del detto procedimento di istruzione preventiva, anche con finalità conciliative (e come anche risultante

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

dall'esame della documentazione versata in atti dalla stessa parte istante), il collegio di Consulenti d'Ufficio ivi nominati ai sensi dell'art. 15, L. 24/2017 risulta aver definitivamente accertato tangibili profili di negligenza e imperizia professionale in capo ai sanitari che ebbero in cura il dante causa degli istanti (*Persona_1* presso il *Organizzazione_3* [redacted]

In particolare, i CCTTU nominati nell'ambito del richiamato procedimento di istruzione preventiva, sulla scorta del richiamo di ampia letteratura scientifica di riferimento e con considerazioni tutte adeguatamente motivate, sia dal punto di vista strettamente logico che tecnico (e che, dunque, il giudicante integralmente condivide, anche in virtù del pacifico principio di diritto secondo cui "*Il giudice di merito, quando aderisce alle conclusioni del consulente tecnico che nella relazione abbia tenuto conto, replicandovi, dei rilievi dei consulenti di parte, esaurisce l'obbligo della motivazione con l'indicazione delle fonti del suo convincimento, e non deve necessariamente soffermarsi anche sulle contrarie allegazioni dei consulenti tecnici di parte, che, sebbene non espressamente confutate, restano implicitamente disattese perché incompatibili, senza che possa configurarsi vizio di motivazione, in quanto le critiche di parte, che tendono al riesame degli elementi di giudizio già valutati dal consulente tecnico, si risolvono in mere argomentazioni difensive.*" — *cfr.*, *ex multis*, Cass. Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 1815 del 02/02/2015 —), hanno inequivocabilmente affermato che: "*In definitiva, risulta evidente una responsabilità della struttura sanitaria nella genesi del processo infettivo da parte di klebsiella pneumonie,* ***germe di indubbia origine nosocomiale*** *e che – come dimostrato –* ***è stato certamente contratto in regime di degenza****. Ancora,* ***risulta censurabile la gestione infettivologica del caso*** *che,* ***nonostante l'esistenza di un antibiogramma indicativo della migliore terapia antibiotica verso cui il germe era sensibile, è stata gestita senza il supporto delle figure specialistiche deputate*** *(specialista infettivologo) e* ***adottando molecole verso cui il germe in questione o era chiaramente resistente*** *(vedasi colistina),* ***o era poco sensibile*** *(vedasi amikacina)* ***o – addirittura – non erano state testate dall'antibiogramma*** *(vedasi linezolid, peraltro sotto dosato rispetto alle indicazioni terapeutiche tipiche del farmaco in caso di gestione di processi polmonitici nosocomiali). Infine, francamente censurabile - in termini di tenuta della cartella – l'assenza dell'esito degli esami colturali eseguiti in data 20.02.2016.* […] ***Il decesso del Sig.*** *Per_1* ***è derivato, come da diagnosi di dimissione presente in cartella clinica, da uno "shock settico complicato da ARDS" conseguente, dal punto di vista eziopatogenico, ad una infezione da klebsiella pneumonie contratta in regime di degenza ospedaliera presso il*** *Org_4* [redacted] *Possiamo sostenere che si sia trattato di una infezione contratta in regime di degenza in quanto la ricerca di patogeni su matrice ematica, urinaria e rettale eseguita all'ingresso del paziente nel reparto di terapia intensiva in data 28.01.2016 dava esito negativo e la positività colturale è stata dimostrata ben oltre le 48 ore di degenza in*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

reparto in una condizione di continuità assistenziale, mai interrotta da dimissioni, trasferimenti al domicilio o in altre strutture del paziente. ***Si rileva, pertanto, una responsabilità della struttura sanitaria in questione per il processo infettivo da klebsiella pneumonie contratto durante la degenza.*** *A tal proposito, si rappresenta che parte resistente non ha prodotto agli atti alcuna documentazione attestante l'effettuazione di procedure tese a prevenire e contenere il rischio di infezioni nosocomiali né vi è prova che queste siano state – comunque – applicate. Proseguendo nelle censure rilevate,* ***si evidenzia una responsabilità dei sanitari intervenuti nelle cure che hanno omesso di applicare le indicazioni terapeutiche derivanti dall'antibiogramma eseguito e di coinvolgere figure specialistiche deputate alla gestione di un caso della complessità evidenziata. Le carenze e le omissioni testé rilevate sono da ritenersi causalmente connesse con la catena di eventi che ha condotto all'exitus il paziente****, il quale, seppur affetto da preesistenti morbilità - tuttavia non gravate da un tasso di mortalità elevato - in assenza del processo infettivo in oggetto, avrebbe avuto delle ampie probabilità di sopravvivenza. Suddetto evento si inserisce, quindi, in senso causale nel determinismo del decesso con anticipazione dell'evento morte del Sig.* *Per_1* ***Si può quindi concludere che, pur considerando le condizioni cliniche preesistenti al ricovero e le comorbidità, in assenza del processo infettivo in oggetto, l'exitus non si sarebbe verificato.***" (*cfr.* pp. da 20 a 23 della relazione tecnica d'ufficio in atti).

Da quanto precede possono dirsi, dunque, pienamente emerse, da un lato, la negligenza e l'imperizia professionale dei sanitari che ebbero in cura il dante causa dei ricorrenti presso il *Organizzazione_5* e, dall'altro lato, la sussistenza di un chiaro nesso eziologico (secondo il criterio della preponderanza causale o del c.d. "*più probabile che non*") tra tale responsabilità professionale e l'evento letale che colpì il medesimo *Persona_1* .

Ciò precisato in fatto (inteso sia nella sua accezione di accadimento storico, che di sua ricostruzione scientifico-fenomenica), in diritto appare opportuno previamente procedere ad un rapido *excursus* giurisprudenziale (senza alcuna pretesa di esaustività, ma in modo strettamente funzionale alla disanima delle concrete questioni sottese alla *res controversa* oggetto del presente giudizio) in ordine ai parametri giuridici intorno ai quali orbita la complessa materia della responsabilità sanitaria, soprattutto per quel che riguarda i fondamentali aspetti della natura della responsabilità civile della struttura sanitaria, del riparto dell'onere della prova tra le parti e dell'accertamento del nesso di causalità, giuridico e materiale, nella materia *de qua*.

Muovendo necessariamente le mosse proprio dalla preliminare questione della natura della responsabilità civile in discorso (che influenza anche gli ulteriori profili innanzi menzionati), occorre osservare che la Suprema Corte a Sezioni Unite, con la

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

fondamentale sentenza 1 luglio 2002, n. 9556, ne ha inequivocabilmente sancito la natura di responsabilità contrattuale per inadempimento dell'obbligazione che la stessa Casa di cura assume, direttamente con i pazienti, di prestare la propria organizzazione aziendale per l'esecuzione dell'intervento richiesto. Ed infatti, all'adempimento dell'obbligazione predetta è collegata la remunerazione della prestazione promessa, in essa incluso anche il costo inteso come rischio dell'esercizio dell'attività di impresa della *Parte_8* .

In particolare, si è in presenza di un contratto atipico a prestazioni corrispettive (cosiddetto contratto di spedalità), che si conclude all'atto dell'accettazione del paziente presso la struttura e da cui, a fronte dell'obbligazione al pagamento del corrispettivo (da parte del paziente, dell'assicuratore ovvero del *Organizzazione_6* *[...]* insorgono, a carico della struttura sanitaria, accanto a quelli di tipo *latu sensu* alberghieri, obblighi di messa a disposizione del personale medico ausiliario, del personale paramedico, nonché di apprestamento di tutte le attrezzature necessarie, anche in vista di eventuali complicazioni o emergenze (*cfr.*, all'uopo, anche Cass. 14 giugno 2007, n. 13593, Cass. 26 gennaio 2006, n. 1698; Cass. 14 luglio 2004, n. 13066; Cass. 8 gennaio 1999, n. 103).

Peraltro, così ricostruita la fattispecie, la struttura certamente risponde, in via contrattuale, non solo delle obbligazioni direttamente poste a proprio carico (servizio alberghiero, attrezzature, *etc.*), ma anche dell'opera svolta dai propri dipendenti ovvero ausiliari (personale medico e paramedico), secondo lo schema proprio dell'art. 1228 c.c..

A tale proposito, peraltro, la Suprema Corte, con la sentenza 8 gennaio 1999, n. 103 (ma *cfr.* anche più recentemente Cass. 22 marzo 2007, n. 6945), applicando in ambito sanitario principi già costantemente esposti nell'ordinario ambito contrattuale, ha ulteriormente chiarito — così sgombrando il campo da qualsivoglia dubbio ed equivoco — che rispetto al detto inquadramento dogmatico non rileva la circostanza per cui il medico che esegue l'intervento sia o meno inquadrato nell'organizzazione aziendale della casa di cura (ovvero dell'ospedale), né che lo stesso fosse stato scelto dal paziente ovvero fosse di sua fiducia (*cfr.*, in tal senso, Cass. 14 giugno 2007, n. 13593; Cass. 26 gennaio 2006, n. 1698), posto che la prestazione del medico è comunque indispensabile alla casa di cura (ovvero all'ospedale) per adempiere l'obbligazione assunta con il paziente e che, ai fini qualificatori predetti, è sufficiente la sussistenza di un nesso di causalità tra l'opera del suddetto ausiliario e l'obbligo del debitore (*cfr.*, in tal senso, Cass. 11 maggio 1995, n. 5150).

A quanto precede, infine, aggiungasi che applicando il principio del concorso o cumulo della responsabilità contrattuale ed extracontrattuale (pacificamente

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

ammesso nel nostro ordinamento — *cfr.* Cass. SS. UU. 14 maggio 1987, n. 4441; Cass. 10 aprile 1989, n. 1855; Cass. 23 giugno 1994, n. 6064; Cass. 6 ottobre 1997, n. 9705 —), la struttura può anche essere chiamata a ristorare il danno extracontrattuale subito dal paziente e connesso al proprio deficit organizzativo. Posto, infatti, che il ristoro di tale specifica voce di danno è connessa alla violazione del diritto alla salute, di spettanza esclusiva del paziente, costituzionalmente sancito e protetto dall'art. 32 Cost., riflesso del principio del *neminem laedere*, a prescindere dall'eventuale sussistenza di un contratto, va da sé che il "fatto storico" della inadeguata organizzazione dei servizi necessari per la corretta esecuzione delle prestazioni connesse al contratto di spedalità, oltre ad impedire la corretta esecuzione delle obbligazioni dedotte in contratto è idoneo, di per sé, a menomare la sfera giuridico-personale del paziente e ad integrare una autonoma voce di danno (*cfr.* Tribunale di Brescia, 28 dicembre 2004). Inoltre, può ravvisarsi finanche una responsabilità precontrattuale della struttura, *ex* art. 1337 c.c., la quale, durante le trattative e prima dell'accettazione, non abbia informato il paziente dello stato di efficienza delle proprie strumentazioni e dotazioni strutturali (come può argomentarsi da Cass. 30 luglio 2004, n. 14638), certamente rilevando, al fine di valutare il comportamento della struttura, il rispetto delle regole imposte dalla legislazione nazionale e regionale in tema di requisiti tecnologici, qualitativi e dimensionali per l'esercizio della professione sanitaria e per l'esecuzione di determinate prestazioni.

In definitiva, quindi, la struttura sanitaria risponde: 1) a titolo di responsabilità contrattuale, per fatto proprio, *ex* art. 1218 cod. civ., laddove vengano inadempiute obbligazioni connesse al contratto di spedalità e direttamente a carico dell'ente debitore (assistenza post-operatoria; sicurezza delle attrezzature e degli ambienti; custodia dei pazienti, tenuta della cartella clinica; vitto ed alloggio); 2) a titolo di responsabilità contrattuale per fatto dei propri dipendenti ovvero degli ausiliari, *ex* art. 1228 c.c., con riferimento all'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta dal sanitario; 3) a titolo di responsabilità extracontrattuale laddove, in conseguenza dei propri deficit organizzativi, sia conseguito al paziente un danno alla salute, autonomamente valutabile *ex* artt. 2059 cod. civ. e 32 Cost. quale violazione del generale principio del *neminem laedere*; 4) a titolo di responsabilità precontrattuale laddove, durante le trattative e prima dell'accettazione, non abbia informato il paziente dello stato di efficienza delle proprie strumentazioni e dotazioni strutturali.

Del resto, la chiara riconducibilità della responsabilità della struttura sanitaria nell'alveo della responsabilità contrattuale, risulta essere stata, da ultimo, suggellata anche a livello legislativo-positivo, giusto il disposto dell'art. 7, L. 24/2017, la quale ha, in effetti, chiarito che "*La struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che,*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

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.".

Poste le premesse che precedono, inoltre, va altresì chiarito che la responsabilità della struttura e del medico ben possono coesistere (*rectius*, concorrere) tra loro, nel senso per cui dal medesimo evento dannoso (consistente nelle lesioni riportate a seguito dell'intervento chirurgico) deriva la concorrente e solidale responsabilità del medico e della struttura (e, dunque, la titolarità passiva del rapporto obbligatorio controverso in capo alla struttura così come al medico). Ed infatti, secondo la costante giurisprudenza della Suprema Corte — la quale trova applicazione, ovviamente, anche in campo medico — , allorquando un medesimo danno è provocato da più soggetti, per inadempimenti di contratti diversi (nel caso di specie il contratto di spedalità e l'obbligazione *ex contractu* derivante dal contatto sociale col medico), intercorsi rispettivamente tra ciascuno di essi ed il danneggiato, sussistono tutte le condizioni necessarie perché i predetti soggetti siano corresponsabili in solido: conclusione, quella testé enunciata, che fonda sulla considerazione per cui sia in tema di responsabilità contrattuale che extracontrattuale, se unico è l'evento dannoso imputabile a più persone, tutte loro rispondono del relativo obbligo risarcitorio nei confronti del danneggiato, sempre a patto che le azioni o omissioni di ciascuna di loro abbiano concorso (anche se in modo reciprocamente inconsapevole) in modo efficiente a produrre l'evento di danno (*cfr.* Cass. 14 giugno 2007, n. 13953; Cass. 9 novembre 2006, n. 23918; Cass. SS. UU., 1° luglio 2002, n. 9556; Cass. 15 giugno 1999, n. 5946; Cass. 28 gennaio 1985, n. 488; Cass. 4 dicembre 1991, n. 13039; Cass. 10 dicembre 1996, n. 10987).

Così ricostruita, quindi, la natura delle responsabilità del medico e della struttura sanitaria, occorre coerentemente affrontare gli altrettanti determinanti temi del riparto dell'onere della prova tra le parti e dell'accertamento del nesso causale.

Secondo un primo e tradizionale orientamento esternato dalla Suprema Corte fin dall'anno 1978 (*cfr.*, in tal senso, Cass. 21 dicembre 1978, n. 6141), allorché l'intervento da cui sia derivato il danno non sia risultato di difficile esecuzione, la dimostrazione, da parte del paziente, dell'aggravamento della propria situazione patologica o l'insorgenza di nuove patologie era ritenuta circostanza idonea a fondare una presunzione semplice in ordine all'inadeguata o negligente prestazione da parte del sanitario, spettando al medico fornire la prova che la prestazione professionale era stata eseguita, di contro, in modo diligente e che gli esiti peggiorativi erano stati determinati, piuttosto, da un evento imprevisto ed imprevedibile. Simmetricamente, in caso di prova della difficoltà dell'intervento da

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

parte del medico, sarebbe spettato al paziente allegare e dimostrare quali siano state le modalità di esecuzione dallo stesso ritenute inidonee.

Un simile criterio discretivo, al di là delle espressioni formalmente utilizzate, ha finito — seguendo una significativa ricostruzione di attenta dottrina — con il "*trasformare l'obbligazione del medico da obbligazione tipicamente di mezzi ad obbligazione di risultato o, piuttosto, come indice dell'affermarsi di una responsabilità tendenzialmente oggettiva*". D'altra parte, di tale mutata natura ha finito con il prendere atto anche la Suprema Corte, la quale (*cfr.*, in tal senso, Cass. 19 maggio 2004, n. 9471) ha chiarito che "*la regola* […] *della facilità dell'intervento e del risultato peggiorativo come presunzione di colpa tout court è risultato il primo passo verso la sostanziale trasformazione dell'obbligazione del professionista da obbligazione di mezzi in obbligazione di (quasi) risultato*".

Tuttavia, il detto criterio deve essere necessariamente rivisitato alla luce della nota sentenza delle Sezioni Unite della Suprema Corte del 30 ottobre 2001, n. 13533 in tema di riparto dell'onere della prova in ipotesi di inadempimento ovvero inesatto adempimento di un contratto.

Una tale rivisitazione è stata puntualmente compiuta da un trittico di sentenze pressoché coeve (*cfr.* Cass. 19 maggio 2004, n. 9471; Cass. 28 maggio 2004, n. 10297; Cass. 21 giugno 2004, n. 11488), le quali hanno chiarito che, in applicazione dei criteri di ripartizione dell'onere della prova dettati dalle Sezioni Unite con la suddetta pronuncia, il paziente che agisce in giudizio deducendo l'inesatto adempimento dell'obbligazione sanitaria deve provare il contratto ed allegare l'inadempimento del medico, restando a carico del debitore l'onere di provare l'esatto adempimento. Di conseguenza, la tradizionale distinzione tra interventi di facile esecuzione e prestazioni implicanti la risoluzione di problemi tecnici di particolare complessità non rileva più quale criterio di distribuzione dell'onere della prova, ma deve essere apprezzata per la valutazione del grado di diligenza e del corrispondente grado di colpa, restando in ogni caso a carico del sanitario allegare e provare che la prestazione era di particolare difficoltà. Con ciò, peraltro, non si pone a carico del medico una prova negativa di assenza di colpa quanto, piuttosto, si esige dallo stesso la prova positiva della perizia richiesta dall'*ars medica*.

In definitiva, mentre spetta al paziente provare l'esistenza del contratto (anche *sub specie* di contatto sociale qualificato) e l'aggravamento della situazione patologica ovvero l'insorgenza di nuove malattie conseguite all'operato del medico, senza il dovere di sobbarcarsi l'onere di provare specifici e peculiari aspetti tecnici di responsabilità professionale, spetta al medico (ovvero all'ente ospedaliero o alla struttura sanitaria evocata *ex* artt. 1218 e 1228 c.c.) dimostrare che la prestazione fu eseguita in maniera diligente e che gli esiti peggiorativi furono determinati,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

piuttosto, da un evento imprevisto ed imprevedibile e, comunque, indipendentemente da ogni negligenza o imperizia medica (*cfr.* anche Cass. 18 aprile 2005, n. 7997).

La suddetta rivisitazione, del resto, è stata da ultimo recepita dalle Sezioni Unite nella sentenza dell'11 gennaio 2008, n. 577, laddove il Supremo Consesso di legittimità ha avuto modo, tra l'altro, di chiarire che è fuorviante ricostruire i termini essenziali della responsabilità medica sulla base della tradizionale distinzione tra interventi *routinari* e interventi di speciale difficoltà e, in ultimo, sulla tradizionale distinzione tra obbligazioni di mezzi e obbligazioni di risultato, la qual distinzione finisce per configurare, in sostanza — soprattutto nell'ambito degli interventi *routinari* — una sostanziale responsabilità oggettiva in capo al medico ogniqualvolta il risultato raggiunto non sia quello sperato o programmato, indipendentemente dalle cause di un tale esito infausto.

Infatti, le citate Sezioni Unite hanno chiarito in merito che: "[…] *Il punto relativo alla prova del nesso di causalità non può essere condiviso, nei termini in cui è stato enunciato, poiché esso risente implicitamente della distinzione tra obbligazioni di mezzi ed obbligazioni di risultato, che se può avere una funzione descrittiva, è dogmaticamente superata, quanto meno in tema di riparto dell'onere probatorio dalla predetta sentenza delle S.U. n. 13533/2001 (vedasi anche S.U. 28.7.2005, n. 15781). La dottrina ha assunto posizioni critiche sull'utilizzo della distinzione tra obbligazioni di mezzi e di risultato, la quale, ancorché operante soltanto all'interno della categoria delle obbligazioni di fare (a differenza che in Francia dove rappresenta una summa divisio valida per tutte le obbligazioni), ha originato contrasti sia in ordine all'oggetto o contenuto dell'obbligazione, sia in relazione all'onere della prova e, quindi, in definitiva, allo stesso fondamento della responsabilità del professionista. Come insegna la definizione tradizionale, nelle obbligazioni di mezzi la prestazione dovuta prescinde da un particolare esito positivo dell'attività del debitore, che adempie esattamente ove svolga l'attività richiesta nel modo dovuto. In tali obbligazioni è il comportamento del debitore ad essere in obbligazione, nel senso che la diligenza è tendenzialmente considerata quale criterio determinativo del contenuto del vincolo, con l'ulteriore corollario che il risultato è caratterizzato dall'aleatorietà, perchè dipende, oltre che dal comportamento del debitore, da altri fattori esterni oggettivi o soggettivi. Nelle obbligazioni di risultato, invece, ciò che importa è il conseguimento del risultato stesso, essendo indifferente il mezzo utilizzato per raggiungerlo. La diligenza opera solo come parametro, ovvero come criterio di controllo e valutazione del comportamento del debitore: in altri termini, è il risultato cui mira il creditore, e non il comportamento, ad essere direttamente in obbligazione. Tale impostazione non è immune da profili problematici, specialmente se applicata proprio alle ipotesi di prestazione d'opera intellettuale, in considerazione della struttura stessa del rapporto obbligatorio e tenendo conto, altresì, che un*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

risultato è dovuto in tutte le obbligazioni.
In realtà, in ogni obbligazione si richiede la compresenza sia del comportamento del debitore che del risultato, anche se in proporzione variabile, sicché molti Autori criticano la distinzione poiché in ciascuna obbligazione assumono rilievo così il risultato pratico da raggiungere attraverso il vincolo, come l'impegno che il debitore deve porre per ottenerlo. Dalla casistica giurisprudenziale emergono spunti interessanti in ordine alla dicotomia tra obbligazione di mezzi e di risultato, spesso utilizzata al fine di risolvere problemi di ordine pratico, quali la distribuzione dell'onere della prova e l'individuazione del contenuto dell'obbligo, ai fini del giudizio di responsabilità, operandosi non di rado, per ampliare la responsabilità contrattuale del professionista, una sorta di metamorfosi dell'obbligazione di mezzi in quella di risultato, attraverso l'individuazione di doveri di informazione e di avviso (cfr. segnatamente, per quanto riguarda la responsabilità professionale del medico: Cass. 19.5.2004, n. 9471), definiti accessori ma integrativi rispetto all'obbligo primario della prestazione, ed ancorati a principi di buona fede, quali obblighi di protezione, indispensabili per il corretto adempimento della prestazione professionale in senso proprio. Sotto il profilo dell'onere della prova, la distinzione (talvolta costruita con prevalente attenzione alla responsabilità dei professionisti intellettuali e dei medici in particolare) veniva utilizzata per sostenere che mentre nelle obbligazioni di mezzi, essendo aleatorio il risultato, sul creditore incombesse l'onere della prova che il mancato risultato era dipeso da scarsa diligenza, nelle obbligazioni di risultato, invece, sul debitore incombeva l'onere della prova che il mancato risultato era dipeso da causa a lui non imputabile. Ma anche sotto tale profilo la distinzione è stata sottoposta a revisione sia da parte della giurisprudenza che della dottrina. Infatti, come detto, questa Corte (sent. n. 13533/2001) ha affermato che il meccanismo di ripartizione dell'onere della prova ai sensi dell'art. 2697 c.c. in materia di responsabilità contrattuale (in conformità a criteri di ragionevolezza per identità di situazioni probatorie, di riferibilità in concreto dell'onere probatorio alla sfera di azione dei singoli soggetti e di distinzione strutturale tra responsabilità contrattuale e da fatto illecito) è identico, sia che il creditore agisca per l'adempimento dell'obbligazione, ex art. 1453 c. c., sia che domandi il risarcimento per l'inadempimento contrattuale, ex art. 1218 c. c., senza richiamarsi in alcun modo alla distinzione tra obbligazioni di mezzi e di risultato. Prestata piena adesione al principio espresso dalla pronunzia suddetta, ritengono queste S.U. che l'inadempimento rilevante nell'ambito dell'azione di responsabilità per risarcimento del danno nelle obbligazioni così dette di comportamento non è qualunque inadempimento, ma solo quello che costituisce causa (o concausa) efficiente del danno. Ciò comporta che l'allegazione del creditore non può attenere ad un inadempimento, qualunque esso sia, ma ad un inadempimento, per così dire, qualificato, e cioè astrattamente efficiente alla produzione del danno. Competerà al debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è proprio stato ovvero che, pur esistendo, non è stato nella fattispecie causa del danno.".

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

Quanto, invece, all'ulteriore decisivo profilo dell'accertamento del nesso di causalità nelle ipotesi di responsabilità sanitaria, secondo il prevalente orientamento giurisprudenziale — a cui questo Tribunale presta adesione — , il nesso causale fra il comportamento del medico (o della struttura sanitaria) e il pregiudizio subito dal paziente è configurabile attraverso un criterio necessariamente probabilistico, qualora si ritenga che l'opera del medico (o della struttura), se correttamente e prontamente prestata, avrebbe avuto serie ed apprezzabili probabilità di evitare il danno verificatosi (*cfr.*, in tal senso, Cass. 17 gennaio 2008, n. 867; Cass. 23 settembre 2004, n. 19133).

Risulta, dunque, necessario accertare che il comportamento diligente e perito del sanitario avrebbe avuto la probabilità di prevenire o elidere le conseguenze dannose concretamente verificatesi. Probabilità, ovviamente, non meramente statistica, ma di natura logico-razionale.

Deve, pertanto, ritenersi sussistente un valido nesso causale tra la condotta colposa del sanitario e l'evento lesivo, in conclusione, allorché, se fosse stata tenuta la condotta diligente, prudente e perita, l'evento dannoso non si sarebbe verificato; giudizio da compiere non sulla base di calcoli statistici o probabilistici astratti, ma unicamente sulla base di un giudizio di ragionevole verosimiglianza, che va compiuto alla stregua degli elementi di conferma (tra cui soprattutto l'esclusione di altri possibili e alternativi processi causali) disponibili (e provati) in relazione al caso concreto.

Quanto, invece, in ordine ai profili concernenti l'onere della prova relativo al nesso di causalità, valgono, naturalmente, le considerazioni già sopra sviluppate, particolarmente con riguardo all'evoluzione giurisprudenziale ed alle conclusioni alle quali sono recentemente approdate le Sezioni Unite Civili della Suprema Corte, con la sentenza 11 gennaio 2008, n. 577, già sopra citata.

Tutto ciò premesso, nel caso di specie, alla luce di quanto emerso dall'esame della documentazione prodotta in atti dalle parti e dalle condivisibili valutazioni espresse dal Collegio peritale nominato *ante causam* (innanzi ampiamente illustrate), è emerso con chiarezza che l'evento letale che colpì il *Persona_1* è eziologicamente pienamente riconducibile alla struttura sanitaria convenuta e ai sanitari che, per essa, ebbero in cura il predetto soggetto, sotto il duplice profilo dell'omessa adozione di adeguati protocolli atti a prevenire l'insorgenza di infezioni nosocomiali (in alcun modo né dedotti, né provati in atti dalla stessa resistente) e, dall'altro lato, nella negligente e imperita gestione della insorta infezione, poi sfociata nell'esito infausto.

Secondo il giudizio causalistico della preponderanza dell'evidenza causale (tipico dell'accertamento civilistico), per tutto quanto innanzi già osservato ed

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

evidenziato dai Consulenti d'Ufficio, ben può affermarsi che la tenuta, da parte dei predetti sanitari, dell'attività diligente e perita necessitata ed invece omessa, sarebbe stata idonea ad evitare l'evento dannoso nei termini in cui lo stesso risulta essersi verificato nella specie.

Vi sono, dunque, tutti i presupposti per affermare la responsabilità civile della resistente nella produzione dell'evento di danno dedotto in lite.

Passando, dunque, alla disamina delle conseguenze dannose derivanti agli istanti dal danno-evento prodottosi nella specie e innanzi accertato, occorre premettere che i ricorrenti, nell'ambito del presente giudizio di merito, hanno rivendicato danni non patrimoniali *iure proprio* per la morte del loro congiunto, nonché un danno da "*perdita di chance*" di sopravvivenza da parte dello stesso *de cuius*.

Le plurime domande risarcitorie proposte dagli attori sono risultate solo parzialmente fondate.

Va innanzitutto premesso in merito che gli istanti, attraverso la produzione in atti di certificazioni anagrafiche mai contestate dalla controparte, hanno positivamente comprovato di essere padre (il *Parte_1* , madre (la *Parte_2 [...]* , sorella (la *Parte_3*) e fratelli (il *Parte_4* e il *Parte_5*) del *de cuius* *Persona_1* (onde la piena dimostrazione in atti della titolarità attiva del diritto controverso in capo ai detti istanti).

I predetti soggetti hanno, quindi, chiesto, innanzitutto, il risarcimento dei danni *iure proprio* patiti per effetto della morte del loro congiunto, qualificati *sub specie* di danni da perdita del rapporto parentale, morale ed esistenziale.

Sul punto occorre precisare che, secondo l'ormai noto e consolidato orientamento giurisprudenziale (*cfr.*, *ex multis*, Cass., S.U., 26972/2008; Cass., 20684/09), il danno non patrimoniale è risarcibile nei soli casi previsti dalla legge, e cioè, secondo un'interpretazione costituzionalmente orientata dell'art. 2059 c.c.: a) quando il fatto illecito sia astrattamente configurabile come reato (in tal caso la vittima avrà diritto al risarcimento del danno non patrimoniale scaturente dalla lesione di qualsiasi interesse della persona tutelato dall'ordinamento, ancorché privo di rilevanza costituzionale, giusto il disposto di cui all'art. 185 c.p.); b) quando ricorra una delle fattispecie in cui la legge espressamente consente il ristoro del danno non patrimoniale anche al di fuori di una ipotesi di reato — ad esempio, nel caso di illecito trattamento dei dati personali o di violazione delle norme che vietano la discriminazione razziale — (in tal caso la vittima avrà diritto al risarcimento del danno non patrimoniale scaturente dalla lesione dei soli interessi della persona che il legislatore ha inteso tutelare attraverso la norma attributiva del diritto al risarcimento, quali, rispettivamente, quello alla riservatezza o a non subire

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

discriminazioni); c) quando il fatto illecito abbia violato in modo grave diritti inviolabili della persona, come tali oggetto di tutela costituzionale (in tal caso la vittima avrà diritto al risarcimento del danno non patrimoniale scaturente dalla lesione di tali interessi, che, al contrario delle prime due ipotesi, non sono individuati "*ex ante*" dalla legge, ma dovranno essere selezionati caso per caso dal giudice).

In base a tali premesse, quindi, è, quantomeno astrattamente, riconoscibile in capo agli istanti il danno non patrimoniale *ex* art. 2059 c.c. almeno nell'accezione sub c) innanzi descritta, per la lesione di diritti costituzionalmente tutelati degli stessi (*sub specie* di lesione del rapporto parentale, che trova tutela costituzionale negli artt. 29 e ss. Cost., e, indirettamente, per il tramite degli artt. 10 e 11 Cost., nelle fonti sovranazionali recepite dall'ordinamento Italiano, tra cui il Trattato di Lisbona del 2009, la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea e la Convenzione Europea per la salvaguardia dei diritti umani e delle libertà fondamentali).

E' stato, poi, chiarito, in modo altrettanto autorevole, che nella unitaria figura del danno non patrimoniale, il c.d. danno morale, quello biologico, quello c.d. esistenziale, da lesione della vita di relazione, estetico, da lesione del rapporto parentale, *etc.*, non assurgono ad autonome figure o sottocategorie del predetto danno disciplinato dall'art. 2059 c.c., quanto, piuttosto, rappresentano il modo di concretarsi specifico di tal unitario tipo di danno, il quale va risarcito in modo tale da reintegrare completamente il danneggiato per la lesione patita, in tutti i diversi aspetti in cui si esplicano gli aspetti non patrimoniali della propria esistenza, senza che si possa, tuttavia, mai pervenire ad una duplicazione di voci risarcitorie in grado di determinare una *iniusta locupletatio* in favore del danneggiato stesso.

Cosicché, se da un lato la presenza di un danno non patrimoniale biologico comporta la necessità di risarcire non solo le menomazioni fisiche medicalmente accertabili riportate dal danneggiato, ma anche la sofferenza interiore patita dallo stesso in conseguenza dell'illecito subito (a titolo di danno morale puro), di contro, e parimenti, l'assenza di lesioni psicofisiche medicalmente accertabili non porta, per ciò solo, ad escludere in radice la risarcibilità e la configurabilità del danno non patrimoniale che si sia concretato nelle mere sofferenze interiori del danneggiato, non sfociate in vera e propria patologia medico-clinica. In altri termini, è stato sottolineata in giurisprudenza la piena autonomia tra danno biologico e danno morale, entrambi deputati a tutelare diversi aspetti (senza duplicazione alcuna) dell'unitaria figura del danno non patrimoniale (*cfr.* sul punto Cass. 12/12/2008 n.29191; Cass. 03/10/2013 n. 22585; Cass. 09/06/2015 n. 11851).

Analogamente, quelli che nella ormai superata giurisprudenza (soprattutto bagattellare di competenza dei giudici di pace) si soleva indicare sotto diverse classificazioni (prive di supporto normativo alcuno), quali danno morale soggettivo e

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

danno esistenziale, sono stati definitivamente ricondotti sotto l'unitaria figura del danno non patrimoniale, che, seppur diversamente articolata al suo interno, non può dare adito — come innanzi chiarito — a duplicazioni risarcitorie laddove il pregiudizio da risarcire consista in sofferenze interne, non sfocianti in vero e propri danno biologico, che, seppur diversamente indicate dal punto di vista semantico, esprimono la lesione di un unico bene della vita, bisognoso di unica e onnicomprensiva valutazione risarcitoria.

Così, per quanto in questa sede è di più stretto interesse, è stato precisato che "*Ai fini della liquidazione del danno non patrimoniale da perdita di persona cara, costituisce indebita duplicazione di risarcimento la congiunta attribuzione del danno morale - non altrimenti specificato - e del danno da perdita del rapporto parentale, poiché la sofferenza patita nel momento in cui la perdita è percepita, e quella che accompagna l'esistenza del soggetto che l'ha subita, altro non sono che componenti del complesso pregiudizio, che va integralmente ma unitariamente ristorato.*" (*cfr.* Cass., Sez. 3, Sentenza n. 25351 del 17/12/2015), nonché "*In tema di risarcimento del danno, non è ammissibile nel nostro ordinamento l'autonoma categoria del "danno esistenziale", in quanto, ove in essa si ricomprendano i pregiudizi scaturenti dalla lesione di interessi della persona di rango costituzionale, ovvero derivanti da fatti-reato, essi sono già risarcibili ai sensi dell'art. 2059 c.c., sicché la liquidazione di una ulteriore posta di danno comporterebbe una non consentita duplicazione risarcitoria; ove, invece, si intendesse includere nella categoria i pregiudizi non lesivi di diritti inviolabili della persona, la stessa sarebbe illegittima, posto che simili pregiudizi sono irrisarcibili alla stregua del menzionato articolo. (In applicazione di tale principio, la S.C. ha ritenuto esente da critiche la decisione del giudice di merito di non liquidare, con voce autonoma, il danno esistenziale da morte del congiunto, per essere stato già liquidato il relativo danno non patrimoniale comprensivo sia della sofferenza soggettiva che del danno costituito dalla lesione del rapporto parentale e del conseguente sconvolgimento dell'esistenza).*" (*cfr.*, da ultimo, Cass., Sez. 3, Sentenza n. 336 del 13/01/2016).

Ciò precisato, nel caso di specie, va precisato che alcun specifico e vero e proprio danno biologico, medicalmente accertabile, *iure proprio* hanno dedotto e provato aver subito gli istanti in conseguenza della morte del loro familiare.

Discorso dissimile, invece, va condotto per quanto riguarda il dedotto danno non patrimoniale, *sub specie* di danno morale per la perdita del rapporto parentale col loro congiunto.

Invero, lo stesso, definibile quale turbamento interiore dello stato d'animo o anche patema d'animo o stato d'angoscia transeunte vissuto dalla vittima (anche riflessa) dell'illecito (*cfr.* Cass. Sez. 3, Sentenza n. 10393 del 17/07/2002), può senz'altro essere ritenuto sussistente nel caso di specie, seppure in via presuntiva, in capo agli odierni istanti, in conseguenza della prematura fine del loro congiunto.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

E', infatti, indubbio che, secondo un giudizio presuntivo-probabilistico connotato da elevato grado di verosimiglianza, condotto secondo il parametro di giudizio del c.d. "*id quod plerumque accidit*", la morte del proprio prossimo congiunto in conseguenza dei fatti sopra descritti abbia potuto cagionare negli istanti (rispettivamente padre, madre, fratelli, marito e figli, come innanzi già osservato) un innegabile (e naturale) stato di turbamento psichico e di angoscia interiore bisognoso di ristoro ai sensi dell'art. 2059 c.c..

In particolare, per il c.d. danno morale riflesso, è ormai costante il principio giurisprudenziale secondo cui ai prossimi congiunti della vittima di un illecito spetta il risarcimento del danno morale. La legittimazione, quindi, viene attribuita ai prossimi congiunti in vista della sussistenza in capo a costoro di sofferenze e patemi d'animo cagionati dalla perdita della persona cara e immediatamente ricollegabili all'illecito, a prescindere dal fatto che gli stessi siano successori legittimari, legittimi o testamentari del *de cuius*.

Il problema ulteriore in tali casi, tuttavia, sta nella individuazione, nell'ampia cerchia dei congiunti, dei soggetti ai quali riconoscere la legittimazione a pretendere il ristoro.

Secondo l'orientamento tradizionale del Supremo Collegio, il risarcimento del danno non patrimoniale derivante da morte in conseguenza di un illecito, va riconosciuto in favore dei prossimi congiunti, *iure proprio*, cioè indipendentemente dalla loro qualità di eredi, quando il rapporto di stretta parentela con la vittima, le condizioni personali ed ogni altra circostanza del caso concreto evidenzino un grave perturbamento del loro animo e della loro vita familiare, per la perdita di un valido sostegno morale, e, pertanto, a prescindere dall'eventuale pregressa cessazione della situazione di convivenza con la vittima medesima, la quale di per sé non può configurare elemento indiziario idoneo a sorreggere la congettura del venir meno della comunione spirituale fra congiunti, con conseguente riduzione della sofferenza dei superstiti a un livello giuridicamente irrilevante.

Orbene, sotto tale punto di vista, devono senz'altro considerarsi come aventi diritto tutti i componenti della cosiddetta *famiglia nucleare*, per i quali appare irrilevante anche la cessazione della convivenza. In altri termini, per gli stretti congiunti di cui sopra la legittimazione a chiedere il risarcimento per il danno morale non richiede altra verifica se non quella del rapporto di stretta parentela, salva la prova (che dovrà, secondo le regole generali, fornire il danneggiante) che, nonostante lo stretto legame di parentela, il rapporto tra superstite e vittima era deteriorato al punto tale da escludere che il primo abbia sofferto per la morte della seconda – prova nella fattispecie totalmente assente – .

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

In particolare, la Suprema Corte ha chiarito che "*In materia risarcitoria la liquidazione del danno non patrimoniale subito dai congiunti in conseguenza dell'uccisione del familiare deve avvenire in base a valutazione equitativa, vertendosi in tema di lesione di valori inerenti alla persona, in quanto tali privi di contenuto economico, e deve tener conto dell'intensità del vincolo familiare, della situazione di convivenza e di ogni ulteriore utile circostanza, quali la consistenza più o meno ampia del nucleo familiare, le abitudini di vita, l'età della vittima e dei singoli superstiti.* (*cfr.* Cass. Sez. 3, Sentenza n. 1410 del 21/01/2011), nonché "*Il risarcimento del danno non patrimoniale subito dai parenti della vittima di un fatto illecito non richiede una prova specifica della sussistenza di tale danno, ove la sofferenza patita dai parenti possa essere accertata, in via presuntiva, sulla base di circostanze, quali lo stretto vincolo familiare, di coabitazione e di frequentazione, idonee a dimostrare l'esistenza di un legame affettivo di particolare intensità.*" (*cfr.* Cass. Sez. 3, Sentenza n. 16018 del 07/07/2010).

Ebbene, nel caso di specie, è risultato pacifico (e non oggetto di contestazione alcuna tra le parti) che gli attori avessero uno strettissimo legame parentale con il *de cuius* — risultando esserne i genitori, i fratelli e la sorella (così come innanzi già chiarito) — da cui è dato più che verosimilmente desumere un rilevante sconvolgimento della loro vita familiare affettiva ed un'apprezzabile sofferenza interiore dagli stessi patita per effetto della repentina e prematura sottrazione alla vita del proprio vicinissimo congiunto (a prescindere dalla neutra circostanza della cessazione dalla convivenza, per quanto riguarda la sorella e il fratello *[...] Pt_4* , per quanto innanzi già precisato).

Da tutte tali considerazioni, ed in difetto di elementi di segno contrario che avrebbe dovuto fornire la convenuta (che, tuttavia, non risultano né dedotti né provati), può pienamente riconoscersi il danno morale richiesto *iure proprio* dagli istanti.

Per quanto attiene alla liquidazione di un tale danno, tutte le decisioni di merito concordano con la Suprema Corte nell'affermare che il danno morale da morte va liquidato tenendo conto dell'età del defunto all'epoca dell'evento, di quella dei congiunti e della presumibile intensità del dolore da questi sofferto (direttamente proporzionale al legame affettivo e parentale sussistente tra loro), da valutarsi anche in ordine al legame affettivo residuo sussistente tra gli stessi congiunti superstiti (da apprezzare quale circostanza idonea ad alleviare, *in parte qua*, la sofferenza morale dagli stessi patita).

Secondo la Suprema Corte, infatti, nel liquidare il danno morale da morte di un congiunto il giudice di merito deve tener conto delle effettive sofferenze patite dall'offeso, della gravità dell'illecito e di tutti gli elementi della fattispecie concreta, tra i quali assume rilevanza primaria il patema d'animo, ovvero l'entità "oggettiva"

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

della sofferenza morale, e deve rispettare l'esigenza di una razionale correlazione tra l'entità oggettiva del danno e l'equivalente pecuniario di esso, in modo da rendere il risarcimento adeguato al caso concreto, evitando che la liquidazione del danno morale si riduca a una somma meramente simbolica (*cfr.* Cass., 14 luglio 2003, n. 11007; Cass., 14 dicembre 2004, n. 23298).

Per la liquidazione di un tale danno appare pertanto evidente il ricorso al criterio equitativo, *ex* artt. 1226 e 2056 c.c..

Al fine di correttamente applicare tutti i parametri giurisprudenziali innanzi richiamati, tesi alla sapiente applicazione del criterio equitativo e per evitare che lo stesso si risolva in mero arbitrio, il Tribunale ritiene di poter far applicazione del criterio in uso presso il Tribunale di Milano per la quantificazione del danno non patrimoniale per la morte del congiunto, che individua essenzialmente un tetto minimo ed un tetto massimo (creato essenzialmente sulla base dei precedenti giudiziari), all'interno del quale ci si potrà muovere secondo quelle esigenze di personalizzazione che tengano adeguatamente conto delle molteplici variabili del caso concreto.

Seguendo tale criterio è opportuno disancorare comunque, nel caso di morte di un congiunto, la commisurazione del danno non patrimoniale risarcibile (da intendersi come somma del danno morale soggettivo tradizionalmente inteso e del danno non patrimoniale da lesione del rapporto parentale) da ogni astratto riferimento ad un ipotetico danno biologico del 100% subito dalla vittima primaria, privilegiando, invece, nella liquidazione essenzialmente il legame familiare tra la vittima primaria e le vittime secondarie e tenendo conto di tutte le circostanze del caso concreto (tipizzabili, in particolare, nella sopravvivenza o meno di altri congiunti, nella convivenza o meno di questi ultimi, nella qualità ed intensità della relazione affettiva familiare residua, nella qualità ed intensità della relazione affettiva che caratterizzava il rapporto parentale con la persona perduta).

Tali tabelle — nella loro ultima formulazione c.d. "*integrata a punti*", pubblicata dall' *Organizzazione_7* di Milano in data 29 giugno 2022, che, in questa sede, andrà presa in considerazione per pervenire ad una liquidazione quanto più attuale possibile e commisurata ai valori monetari odierni del danno riconosciuto (quale debito di valore e non di valuta) — prevedono, con riguardo alla quantificazione del danno da perdita di un figlio, una somma risarcitoria monetaria che va da euro 168.250,00 ad euro 336.500,00, mentre, con riguardo alla perdita di un fratello, una somma risarcitoria monetaria che va da euro 24.350,00 a 146.120,00; tali forbici di valore sono modulabili in relazione ad un c.d. sistema a "punti", attribuibili in relazione a diverse variabili, tra cui: (a) l'età della vittima primaria; (b) l'età della vittima secondaria; (c) la persistenza o meno della situazione di convivenza tra

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

vittima primaria e secondaria all'epoca dei fatti; (d) la composizione del nucleo familiare residuo; (e) la qualità e intensità della relazione affettiva che ha caratterizzato il rapporto parentale perduto.

Orbene, sulla base dei criteri che precedono, avuto riguardo che la vittima primaria dell'illecito (ovvero il *Persona_1* aveva, all'epoca del decesso, trent'anni circa (col conseguente riconoscimento di punti 24 per i genitori della vittima e di punti 18 per i fratelli della stessa, secondo il sistema tabellare qui preso in riferimento) e che il nucleo familiare residuo degli istanti, a seguito del decesso della vittima primaria, è risultato composto da oltre 3 superstiti (col conseguente mancato riconoscimento di alcun punto tabellare per tale voce), il Tribunale ritiene di riconoscere ai ricorrenti le seguenti somme risarcitorie a titolo di danno da perdita del rapporto parentale:

1. *Parte_1* padre di anni 63 circa all'epoca dei fatti della vittima primaria (punti 16), convivente (come da certificato anagrafico in atti) con la vittima primaria all'epoca dei fatti (punti 16), per il quale è verosimile presumere un livello mediano di qualità e intensità della relazione affettiva persa (per cui appare equo riconoscere punti 15 per la voce in esame, data, peraltro, la mancata deduzione e prova di ulteriori elementi di fatto oggettivi da cui si fosse potuta evincere la sussistenza di una più qualificata e intensa sofferenza morale): punti (24+16+16+0+15=) 71, che equivalgono ad **euro 238.915,00** (avuto riguardo al valore del punto base, per i genitori, di euro 3.365,00);

2. *Parte_2*, madre di anni 60 circa all'epoca dei fatti della vittima primaria (punti 18), convivente (come da certificato anagrafico in atti) con la vittima primaria all'epoca dei fatti (punti 16), per il quale è verosimile presumere un livello mediano di qualità e intensità della relazione affettiva persa (per cui appare equo riconoscere punti 15 per la voce in esame, data, peraltro, la mancata deduzione e prova di ulteriori elementi di fatto oggettivi da cui si fosse potuta evincere la sussistenza di una più qualificata e intensa sofferenza morale): punti (24+18+16+0+15=) 73, che equivalgono ad **euro 245.645,00** (avuto riguardo al valore del punto base, per i genitori, di euro 3.365,00);

3. *Parte_3*, sorella di anni 38 circa all'epoca dei fatti della vittima primaria (punti 16), non convivente (come da certificato anagrafico in atti) con la vittima primaria all'epoca dei fatti (punti 0), per la quale è verosimile presumere un livello mediano di qualità e intensità della relazione affettiva persa (per cui appare equo riconoscere punti 15 per la voce in esame, data, peraltro, la mancata deduzione e prova di ulteriori elementi di fatto oggettivi da cui si fosse potuta

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

evincere la sussistenza di una più qualificata e intensa sofferenza morale): punti (18+16+0+0+15=) 49, che equivalgono ad **euro 71.598,80** (avuto riguardo al valore del punto base, per i fratelli, di euro 1.461,20);

4. *Parte_4*, fratello di anni 36 circa all'epoca dei fatti della vittima primaria (punti 16), non convivente (come da certificato anagrafico in atti) con la vittima primaria all'epoca dei fatti (punti 0), per la quale è verosimile presumere un livello mediano di qualità e intensità della relazione affettiva persa (per cui appare equo riconoscere punti 15 per la voce in esame, data, peraltro, la mancata deduzione e prova di ulteriori elementi di fatto oggettivi da cui si fosse potuta evincere la sussistenza di una più qualificata e intensa sofferenza morale): punti (18+16+0+0+15=) 49, che equivalgono ad **euro 71.598,80** (avuto riguardo al valore del punto base, per i fratelli, di euro 1.461,20);

5. *Parte_5*, fratello di anni 30 circa all'epoca dei fatti della vittima primaria (punti 18), convivente (come da certificato anagrafico in atti) con la vittima primaria all'epoca dei fatti (punti 20), per la quale è verosimile presumere un più elevato livello di qualità e intensità della relazione affettiva persa, essendo il soggetto fratello gemello del *de cuius* (per cui appare equo riconoscere punti 20 per la voce in esame): punti (18+18+20+0+20=) 76, che equivalgono ad **euro 111.051,20** (avuto riguardo al valore del punto base, per i fratelli, di euro 1.461,20).

Tutte le somme innanzi indicate includono in sé ed assorbono ogni ulteriore tipologia di danno non patrimoniale che, seppur passibile di declinazione attraverso l'utilizzazione di diverse formule semantiche (quali danno morale, danno esistenziale e danno da perdita del rapporto parentale), indicano, in definitiva, la lesione di un medesimo ed unitario bene giuridico leso, consistente nella sofferenza intima patita dagli istanti per la perdita del loro prossimo congiunto (in virtù della giurisprudenza innanzi menzionata), e che, quindi, non può essere scissa in molteplici sottovoci di danno tendenti, in ultimo, ad una indebita duplicazione risarcitoria.

Del resto, va difatti evidenziato che la misura del risarcimento prevista dalle tabelle già in uso presso il Tribunale di Milano (applicate nel caso di specie), pur facendo riferimento al solo danno "*morale*" — e, dunque, apparentemente al mero aspetto del "*danno da sofferenza contingente*" — , tiene già conto della lesione del rapporto parentale, quale interesse costituzionalmente protetto risarcibile nell'ambito dell'unitaria figura del danno non patrimoniale, diverso dal biologico.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

Non può trovare, invece, accoglimento la ulteriore domanda di risarcimento per "*perdita di chance*" pur rivendicato dagli istanti.

Ed invero, in giurisprudenza è stato osservato che "*In tema di danno alla persona, la perdita di "chance", ovvero di una concreta possibilità di conseguire un determinato bene della vita, integrante la lesione di un'entità patrimoniale attuale suscettibile di autonoma valutazione economica, non può coesistere con il danno alla salute (e con il correlato danno morale), il quale presuppone l'accertamento che l'illecito si sia concretizzato in una menomazione dell'integrità psicofisica, e che, di conseguenza, l'inadempimento del sanitario abbia non soltanto privato il paziente di una possibilità di cura ma concretamente inciso sullo stato di salute.*" (*cfr.* Cass. 3691/2018).

Ebbene, nel caso di specie è evidente come la lesione lamentata e patita dal *de cuius* *Persona_1* non sia consistita tanto (e solo) nella astratta perdita di concrete *chances* di guarigione, quanto, piuttosto, in via immediata e diretta, nella lesione irreversibile della propria integrità psicofisica; in altri termini, il risarcimento separato di un pregiudizio da perdita di *chances* di guarigione (che costituisce un *minus* rispetto al vero e proprio danno alla salute del *de cuius*) non ha ragion d'essere in presenza della lesione del vero e proprio bene della vita primario, in funzione del quale la tutela della "*chance*" è finalisticamente orientata.

Quanto, infine, alla domanda volta alla liquidazione degli interessi sulle somme risarcitorie innanzi liquidate, essi vanno riconosciuti, bensì al tasso di cui all'art. 1284, comma 1, c.c., dalla domanda giudiziale e sino al soddisfo.

Va, infatti, osservato in merito che "*Il principio secondo cui gli interessi sulle somme di denaro, liquidate a titolo risarcitorio, decorrono dalla data in cui il danno si è verificato, è applicabile solo in tema di responsabilità extracontrattuale da fatto illecito, in quanto, ai sensi dell'art. 1219, secondo comma, cod. civ., il debitore del risarcimento del danno è in mora ("mora ex re") dal giorno della consumazione dell'illecito. Invece, se l'obbligazione risarcitoria derivi da inadempimento contrattuale, gli interessi decorrono dalla domanda giudiziale, che è l'atto idoneo a porre in mora il debitore, siccome la sentenza costitutiva, che pronuncia la risoluzione, produce i suoi effetti retroattivamente dal momento della proposizione della detta domanda.*" (*cfr.* sul punto Cass., Sez. 3, Sentenza n. 9338 del 20/04/2009; Cass., Sez. 3, Sentenza n. 6545 del 05/04/2016; Cass., Sez. 1 - , Ordinanza n. 20883 del 05/08/2019).

Orbene, nel caso di specie non vi è dubbio (per tutto quanto innanzi già precisato) che la responsabilità della convenuta struttura sanitaria nei confronti degli attori sia una responsabilità di natura contrattuale, a nulla rilevando che il c.d. contratto atipico di spedalità sia intercorso tra quest'ultima e l'originaria paziente poi deceduta, in quanto è stato parimenti osservato in giurisprudenza come un tal tipo di contratto, tutelando anche preminentemente interessi di natura non patrimoniale

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

della stessa paziente, esplica effettivi protettivi anche nei conforti di soggetti terzi in stretto rapporto affettivo con quest'ultima (*cfr.* Cass.,11/05/2009, n. 10741; Cass., Sez. Un., 11/11/2008, n. 26972; Cass., 22/7/2004, n. 13634; Cass. 18/04/2019 n. 10812). Ne consegue che la circostanza che ad agire in giudizio non sia stata la diretta controparte contrattuale della struttura sanitaria convenuta, bensì i suoi prossimi congiunti, non toglie all'azione sì esercitata il suo connotato di azione risarcitoria di natura contrattuale (con l'applicazione di tutto il coacervo di regole ad essa sottesa, tra cui il regime probatorio, prescrizionale e di conseguente liquidazione del danno e degli interessi moratori sullo stesso).

In definitiva, e per tutto quanto sin qui osservato, la resistente, *CP_1* va condannata al pagamento, in favore dei ricorrenti, per le casuali risarcitorie innanzi indicate, delle seguenti somme:

– euro 238.915,00 (*duecentotrentottomilanovecentoquindici/00*) in favore di *Pt_1* *[...]*

– euro 245.645,00 (*duecentoquarantacinquemilaseicentoquarantacinque/00*)in favore di *Parte_2* ;

– euro 71.598,80 (*settantunomilacinquecentonovantotto/80*) in favore di *[...]* *Pt_3* ;

– euro 71.598,8 (*settantunomilacinquecentonovantotto/80*) in favore di *Parte_4* ;

– euro 111.051,20 (*centoundicimilacinquantuno/20*) in favore di *Parte_5* ; il tutto oltre interessi, al tasso di cui all'art. 1284, comma 1, c.c., dalla domanda giudiziale e sino al soddisfo.

Le spese di lite seguono strettamente la soccombenza, e sono liquidate, come da dispositivo, in virtù del D.M. Giustizia 55/2014, in relazione al valore della controversia (rientrante nello scaglione da euro 52.000,01 ad euro 260.000,00, determinato in virtù del *decisum* e non già del *disputatum* — *cfr.* Cass. 3903/2016; Cass. SS.UU. 19014/2007 —) e all'attività concretamente esercitata dal difensore costituito per parte ricorrente (estrinsecatasi nelle fasi di studio, introduttiva e decisoria, di cui al richiamato D.M., avuto, tuttavia, riguardo, alla limitata attività processuale svolta e alla non complessità delle questioni, di fatto e di diritto, dirimenti ai fini decisori).

In questa sede vanno, inoltre, liquidate anche le spese di lite relative alla precedente fase *ex* art. 696-*bis* c.p.c. svoltasi tra le medesime parti prima della instaurazione del presente giudizio di merito. Ed invero, "*Le spese dell'accertamento tecnico preventivo "ante causam" vanno poste, a conclusione della procedura, a carico della parte richiedente e vanno prese in considerazione nel successivo giudizio di merito (ove*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

l'accertamento stesso venga acquisito) come spese giudiziali, da porre, salva l'ipotesi di possibile compensazione totale o parziale, a carico del soccombente e da liquidare in un unico contesto." (*cfr.*, *ex multis*, Cass. 15672/2005).

Al riguardo giova precisare che, le spese di CTU prodottesi nell'ambito di tale procedimento di istruzione preventiva, per gli stessi motivi che precedono, vanno poste, nei soli rapporti interni tra le parti, e ferma restando la solidarietà passiva di tutte loro nei confronti dei Consulenti (*cfr.* Cass. 28094/2009), definitivamente a carico di parte resistente.

P.Q.M.

Il Tribunale Ordinario di Napoli Nord, II Sezione Civile, in persona del G.M., Dott. Rosario Canciello, definitivamente pronunciando ai sensi dell'art. 702-*ter* c.p.c. nella causa iscritta al n. **8973/2022** R.G.A.C., avente ad oggetto "*Responsabilità professionale*", pendente tra *Parte_1* *Parte_2* *[...]* *Pt_3* , *Parte_5* e *Parte_4* — ricorrenti — e *CP_1* — resistente — , ogni contraria istanza disattesa e domanda e questione assorbita, così provvede:

1. in accoglimento della domanda attorea, accertata l'esclusiva responsabilità della resistente *CP_1* nella produzione dell'evento dannoso indicato e descritto nel ricorso introduttivo del giudizio, condanna la predetta parte resistente, in persona del legale rappresentante *p.t.*, al pagamento, in favore dei ricorrenti, delle seguenti somme:

   – **euro 238.915,00** (*duecentotrentottomilanovecentoquindici/00*) in favore di *Pt_1* *[...]*

   – **euro 245.645,00** (*duecentoquarantacinquemilaseicentoquarantacinque/00*)in favore di *Parte_2* ;

   – **euro 71.598,80** (*settantunomilacinquecentonovantotto/80*) in favore di *[...]* *Pt_3* ;

   – **euro 71.598,8** (*settantunomilacinquecentonovantotto/80*) in favore di *[...]* *Pt_4* ;

   – **euro 111.051,20** (*centoundicimilacinquantuno/20*) in favore di *Parte_5* ; il tutto oltre interessi, al tasso di cui all'art. 1284, comma 1, c.c., dalla domanda giudiziale e sino al soddisfo.;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654

2. condanna parte resistente, *CP_1* in persona del legale rappresentante *p.t.*, al pagamento, in favore dei ricorrenti, delle spese di lite per il presente giudizio, che si liquidano in complessivi euro 5.300,00 (*cinquemilatrecento/00*), di cui euro 300,00 (*trecento/00*) per spese, ed euro 5.000,00 (*cinquemila/00*) per compensi professionali, oltre rimborso spese generali, nella misura del 15% sui compensi, IVA e CPA, se dovute, come per legge, da distrarsi in favore del procuratore costituito per i medesimi ricorrenti, Avv. [redacted] per dichiarato anticipo fattone, *ex* art. 93 c.p.c.;

3. ferma restando la solidarietà passiva di tutte le parti nei confronti dei CC.TT.U., in base al decreto di liquidazione emesso in data 15 settembre 2022 nell'ambito del procedimento di accertamento tecnico preventivo *ante causa* iscritto al n. 10162/2021 r.g.a.c., pone le spese di C.T.U., nei rapporti interni tra le parti, interamente a carico di parte resistente, col conseguente diritto dei ricorrenti di ripetere dall'altra parte quanto già versato o quanto sarà versato ai CC.TT.U. in virtù del predetto decreto di liquidazione.

Si comunichi alle parti costituite, a cura della Cancelleria.

Così deciso in Aversa, il 19/04/2023

IL GIUDICE
(dott. Rosario Canciello)

L'originale di questo provvedimento è un documento informatico sottoscritto con firma digitale (artt. 1, lett. s, 21 e 24 D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82) e depositato telematicamente nel fascicolo informatico ai sensi degli artt. 15 e 35, comma 1, D.M. 21 febbraio 2011, n. 44, come modificato dal D.M. 15 ottobre 2012 n. 209, e succ. mod..

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-654