

N. R.G. 2616/2021



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO di NOVARA
SEZIONE CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa Elena Scotti, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. r.g. **2616/2021** promossa da:

Parte_1 (C.F. *C.F._1*), *Parte_2* (C.F. *C.F._2*), *Parte_3* (C.F.: *C.F._3*), anche in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale nei confronti di *Per_1* [...] con il patrocinio dell'avv. [...] e domicilio eletto presso lo studio del difensore;

PARTE ATTRICE

contro

Controparte_1

[...] (C.F./P.I. *P.IVA_1*), in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con il patrocinio dell'avv. [...] e domicilio eletto presso l'indirizzo PEC del difensore;

PARTE CONVENUTA

Oggetto: responsabilità medica

CONCLUSIONI

Conclusioni di parte attrice:

“Piaccia all’Ill.mo Tribunale, ogni contraria istanza, deduzione ed eccezione disattesa, nel merito, accertata e dichiarata la responsabilità contrattuale ed extracontrattuale di Controparte_2 [...] , in persona del suo legale rappresentante pro tempore, per il decesso di Per_2 avvenuto presso il medesimo Ospedale in data ██████ condannare l’ Controparte_2 [...] al risarcimento di tutti danni inerenti e/o conseguenti subiti dai ricorrenti per la perdita del rapporto parentale che si indicano in € 332.000,00 per Parte_1 , € 332.000,00 per Parte_3 , € 332.000,00 per Parte_2 ed € 130.000,00 per Persona_1 o, in applicazione delle ultime tabelle redatte sull’orientamento del Tribunale di Milano in € 344.168,00 per Parte_1 , € 312.880,00 per Parte_3 , € 383.278,00 per Parte_2 ed € 122.270,00 per Persona_1 o quelle diverse somme che il Tribunale riterrà eque, oltre ai danni patrimoniali subiti dai ricorrenti che si indicano in € 50.000,00 per i motivi di cui in premessa dell’atto introduttivo o quelle diverse somme che il Tribunale riterrà eque, oltre € 3.002,00 per spese funerarie ed € 1.220,00 per costo di perizia, nonché, infine, iure hereditatis, il danno terminale provocato a Per_2 che si indica in € 110.000,00 o quella diversa somma che il Tribunale riterrà equa; in ogni caso, condannare parte convenuta alla rifusione delle spese, dei diritti e degli onorari della presente controversia, oltre al rimborso delle spese di CTU e CTP, delle spese generali, CPA ed IVA come per legge ed oltre contributo unificato pari ad € 870,00, nonché alla rifusione delle spese di entrambe le procedure di mediazione (quella esperita prima del presente

giudizio e quella delegata nel corso del giudizio) maggiorate di spese generali, CPA ed IVA nella misura che il Tribunale riterrà di liquidare”.

Conclusioni di parte convenuta:

“Voglia il Tribunale Ill.mo, Rejectis contrariis, previa rinnovazione della c.t.u. o in subordine chiamata a chiarimenti dei consulenti in contraddittorio con i c.t.p., in via preliminare, dichiarare la carenza di legittimazione attiva dei Ricorrenti per i danni reclamati iure proprio sotto il profilo contrattuale o, comunque, dichiarare nel merito il relativo difetto di titolarità attiva del rapporto giuridico controverso in capo agli stessi; nel merito, assolvere l’

Controparte_1

[...] , in persona del suo legale rappresentante pro tempore, da ogni avversa domanda o, in subordine, emettere sentenza secondo quanto rigorosamente provato dai ricorrenti e, comunque, secondo giustizia ed equità, in relazione alla parte di danno rapportabile esclusivamente alle condotte dei propri sanitari ed all’entità delle conseguenze immediate e dirette e prevedibili che ne sono derivate. Con il favore delle spese”.

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

1. L’oggetto del giudizio

Con ricorso *ex art. 702 bis c.p.c.*, *Parte_1* *Parte_2* *Parte_3*

anche quale esercente la responsabilità genitoriale sulla minore *Persona_1*

convenivano in giudizio l’ *Controparte_1*

[...] chiedendone la condanna al risarcimento dei danni conseguenti al decesso di *Per_2*

[...] , rispettivamente moglie, madre e nonna dei ricorrenti.

Esponevano che **Per_2**, ricoverata presso l'**Controparte_2** di **CP_1** a seguito del riscontro di aneurisma dell'aorta ascendente e sottoposta in data 30.10.2019 a intervento cardiocirurgico di sostituzione valvolare e correzione dell'aneurisma, aveva successivamente sviluppato plurime complicanze cliniche, che ne avevano determinato il progressivo aggravamento sino al [REDACTED] presso il reparto di terapia intensiva cardiocirurgica.

Deducevano che l'esame autoptico disposto nell'ambito del procedimento penale instaurato a seguito della denuncia dei familiari aveva accertato la sussistenza di un nesso causale tra l'intervento chirurgico, le complicanze settiche correlate all'ambiente nosocomiale e l'evento morte, individuando, in particolare, nell'infezione da [...] **Parte_4**

contratta durante il ricovero la causa determinante del decesso.

Assumevano, pertanto, la responsabilità della struttura sanitaria, per avere consentito l'insorgenza dell'infezione correlata all'assistenza e per non avere dimostrato l'adozione di tutte le misure idonee a prevenire il contagio.

Gli attori chiedevano conseguentemente:

- il risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale, quantificato in euro 332.000,00 per ciascuno dei congiunti **Parte_1**, **Parte_2** e [...]
Parte_3 e in euro 130.000,00 per la nipote **Persona_1** ;
- il risarcimento del danno patrimoniale conseguente alla perdita dell'apporto domestico della *de cuius*, quantificato in euro 50.000,00;
- il rimborso delle spese funerarie e delle spese sostenute per l'assistenza medico-legale;
- il risarcimento, *iure hereditatis*, del danno terminale biologico e morale sofferto da **Per_2** [...] nel periodo compreso tra l'intervento chirurgico e il decesso, quantificato in euro

110.000,00.

Si costituiva in giudizio l' *Controparte_1*

[...] contestando in fatto e in diritto le domande avversarie e chiedendone il rigetto.

In via preliminare eccepiva il difetto di legittimazione attiva dei ricorrenti con riferimento alle pretese risarcitorie esercitate *iure proprio* sul piano della responsabilità contrattuale, sostenendo che i danni da perdita del rapporto parentale dovessero essere ricondotti esclusivamente allo schema della responsabilità extracontrattuale.

Nel merito, contestava che la mera natura nosocomiale dell'infezione fosse idonea a dimostrare la colpa della struttura sanitaria, rilevando come la relazione del consulente tecnico nominato dal Pubblico Ministero avesse espressamente escluso la sussistenza di condotte imperite, imprudenti o negligenti da parte dei sanitari, affermando che le complicanze insorte rientravano tra quelle prevedibili, ma non evitabili e che erano state tempestivamente diagnosticate e correttamente trattate.

La resistente deduceva di avere adottato e rispettato tutti i protocolli di prevenzione delle infezioni ospedaliere vigenti all'epoca dei fatti e contestava qualsiasi profilo di responsabilità nella determinazione dell'evento infettivo, sostenendo che l'infezione fosse riconducibile alle condizioni cliniche della paziente e al suo stato di immunocompromissione, piuttosto che a carenze organizzative o assistenziali della struttura.

Contestava, altresì, il nesso causale tra le asserite omissioni nella prevenzione delle infezioni e il decesso della paziente, nonché la sussistenza e la quantificazione di tutte le voci di danno azionate dai ricorrenti, con particolare riferimento al danno da perdita del rapporto parentale, al danno terminale e al danno patrimoniale da perdita dell'apporto domestico.

Disposto il mutamento del rito ed espletata l'istruttoria mediante acquisizione della documentazione prodotta dalle parti, assunzione delle prove orali e consulenza tecnica d'ufficio, la causa veniva trattenuta in decisione sulle conclusioni precisate dalle parti.

2. La responsabilità della struttura sanitaria

In applicazione dei principi elaborati dalla giurisprudenza di legittimità in tema di responsabilità sanitaria, grava sul paziente l'onere di dimostrare il nesso causale tra la condotta sanitaria e l'aggravamento della patologia ovvero l'insorgenza di una nuova affezione morbosa, mentre incombe sulla struttura sanitaria la prova dell'esatto adempimento della prestazione ovvero dell'esistenza di una causa imprevedibile e inevitabile che abbia reso impossibile l'esatta esecuzione della stessa. Con specifico riferimento alle infezioni nosocomiali, la Suprema Corte ha precisato che la struttura è tenuta a dimostrare sia di avere adottato tutte le misure preventive imposte dalla normativa vigente e dalle *leges artis*, sia di avere concretamente applicato, nel caso concreto, i protocolli diretti a prevenire il rischio infettivo (Cass. n. 28991/2019; Cass. n. 4864/2021).

Nel caso di specie, all'esito della consulenza tecnica d'ufficio, deve ritenersi raggiunta la prova del nesso causale tra l'infezione polmonare contratta dalla paziente durante il ricovero e il successivo decesso. Per contro, non può affermarsi che la struttura convenuta abbia fornito la prova liberatoria su di essa gravante.

I consulenti hanno esaminato la documentazione prodotta dall'Azienda sanitaria relativa alle misure di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza, costituita, tra l'altro, dalle dichiarazioni di conformità delle acque destinate al consumo umano, dai campionamenti per la ricerca della Legionella, dai protocolli di isolamento, dai documenti del Comitato per il Controllo delle Infezioni Ospedaliere (CIO), dal programma annuale di

prevenzione del rischio infettivo e dalla documentazione concernente l'adesione degli operatori sanitari alle procedure aziendali. È stata altresì acquisita la comunicazione della Direzione sanitaria del 28.12.2021, dalla quale emergeva la presenza, nel periodo coincidente o prossimo alla degenza della sig.ra ^{Per-}, di ulteriori quattro casi di infezione da *Serratia* ^{Parte_4} nei reparti di Cardiocirurgia e di Terapia Intensiva Cardiocirurgica.

Proprio tale circostanza ha assunto rilievo decisivo nelle conclusioni peritali. I consulenti hanno infatti evidenziato come l'esistenza di un vero e proprio cluster di infezioni da [...] ^{Parte_4} nel periodo considerato costituisca un significativo indice, valutato secondo un criterio di elevata probabilità scientifica, dell'inadeguata attuazione delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza raccomandate dalle linee guida e dalla letteratura specialistica. In particolare, è stato osservato che la patogenesi della polmonite associata a ventilazione meccanica (Ventilator Associated Pneumonia o VAP) risulta influenzata anche da fattori ambientali e operatore-dipendenti, rispetto ai quali la corretta applicazione di specifiche misure preventive, la cui efficacia è ampiamente riconosciuta in ambito scientifico, assume un ruolo determinante.

La consulenza ha inoltre evidenziato ulteriori profili di criticità nella gestione clinica della paziente, con particolare riguardo alla terapia antibiotica praticata. Secondo i periti, alcune incongruenze nella scelta e nella modulazione del trattamento antimicrobico hanno inciso negativamente sull'evoluzione del quadro clinico, essendo nozione consolidata che l'adequatezza della terapia antibiotica iniziale costituisca uno dei principali fattori prognostici nelle polmoniti correlate alla ventilazione meccanica.

Le conclusioni della consulenza appaiono logicamente argomentate, coerenti con i dati clinici acquisiti e fondate su condivisi riferimenti scientifici; esse meritano pertanto integrale

adesione. I consulenti hanno ritenuto che le rilevanti criticità riscontrate, sia sotto il profilo della prevenzione del rischio infettivo, sia sotto quello della gestione della terapia antibiotica, consentono di affermare, secondo il criterio civilistico del *"più probabile che non"*, che una diversa e corretta condotta assistenziale avrebbe evitato l'insorgenza dell'infezione da [...]

Parte_4 e, conseguentemente, l'evoluzione infausta del quadro clinico culminata nel decesso della paziente.

Le conclusioni a cui è pervenuto il collegio peritale non risultano scalfite dalle osservazioni formulate dai consulenti tecnici di parte convenuta, a cui i c.t.u. hanno fornito puntuale e convincente replica.

In primo luogo, con riguardo alla dedotta normalità del riscontro, all'interno di reparti ad alta intensità assistenziale quali la Terapia Intensiva e la Cardiocirurgia, di microrganismi caratterizzati da particolari profili di antibiotico-resistenza, i consulenti d'ufficio hanno correttamente osservato che il dato decisivo non è costituito dalla mera presenza del patogeno, bensì dall'evidenza epidemiologica rappresentata dal verificarsi di un vero e proprio cluster di infezioni da Parte_4 in un arco temporale coincidente o prossimo alla degenza della paziente. La presenza di ulteriori quattro pazienti con isolamento del medesimo germe nello stesso reparto costituisce infatti, secondo i consulenti, un indice altamente significativo di inadeguata attuazione delle procedure di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza. Tale conclusione appare logicamente coerente con il dato epidemiologico emerso dagli atti, posto che l'effettiva adesione alle misure preventive non può essere desunta dalla mera esistenza formale di protocolli e procedure, ma deve trovare riscontro nei risultati concretamente conseguiti sul piano del contenimento del rischio infettivo. In tale prospettiva, i c.t.u. hanno evidenziato come le conoscenze scientifiche consolidate individuino plurime misure di prevenzione, tra cui la sorveglianza delle

infezioni, il controllo dei focolai epidemici, il corretto lavaggio delle mani, l'uso appropriato degli antibiotici e dei disinfettanti, l'adozione di corrette tecniche assistenziali e il controllo dell'ambiente ospedaliero, precisando che l'insufficiente osservanza di tali pratiche determina un incremento del rischio di infezioni nosocomiali, una quota significativa delle quali è riconosciuta come prevenibile.

Parimenti infondata appare l'eccezione formulata dalla difesa della struttura secondo cui le valutazioni relative alla gestione della terapia antibiotica esulerebbero dall'oggetto dell'accertamento demandato ai consulenti. Come correttamente evidenziato dai c.t.u., il quesito loro sottoposto richiedeva espressamente di verificare l'eventuale sussistenza di profili di negligenza o imperizia nell'operato dei sanitari e la conformità delle condotte alle linee guida e alle buone pratiche clinico-assistenziali dell'epoca, con conseguente piena pertinenza dell'analisi concernente le scelte terapeutiche effettuate nel corso del ricovero.

Nel merito, i consulenti hanno ribadito, con argomentazione immune da vizi logici, che già a partire dal 5.11.2019 erano presenti elementi clinici ed ematochimici idonei a far sospettare l'insorgenza di una polmonite associata a ventilazione meccanica e hanno ritenuto che il ritardo nell'adozione di una terapia adeguata abbia inciso negativamente sull'evoluzione clinica della paziente.

I c.t.u., inoltre, hanno ritenuto non adeguatamente giustificata la successiva mancata ripresa di un trattamento antibiotico, nonostante il permanere di elementi clinici e strumentali suggestivi per la prosecuzione del processo infettivo, sviluppando una valutazione che appare coerente con la documentazione sanitaria esaminata.

Infine, i consulenti hanno correttamente osservato che la possibile natura endogena dell'infezione non vale ad escluderne la riconducibilità causale all'assistenza sanitaria ricevuta. Anche le infezioni derivanti da microrganismi già presenti nel paziente, infatti,

possono svilupparsi e manifestarsi durante il ricovero in conseguenza di omissioni o carenze nell'attuazione delle ordinarie misure di prevenzione, controllo e gestione del rischio infettivo. Sotto tale profilo, pertanto, l'obiezione difensiva non assume carattere decisivo, né è idonea a contraddire le conclusioni raggiunte dal collegio peritale.

Le risultanze testimoniali assunte nel corso dell'istruttoria non conducono a conclusioni difformi da quelle raggiunte dal collegio peritale.

I testi escussi hanno confermato l'esistenza, presso la struttura convenuta, di protocolli aziendali, procedure di prevenzione del rischio infettivo e attività di sorveglianza microbiologica, circostanza che non è mai stata posta in discussione dai c.t.u. Né la responsabilità della struttura è stata affermata in ragione dell'assenza di regole organizzative o di procedure formalmente adottate, bensì per la mancata dimostrazione della loro adeguata ed efficace attuazione nel caso concreto, come desunto anche dall'evidenza epidemiologica costituita dal cluster di infezioni da *Parte_4* registrato nel periodo di riferimento. Analogamente, le dichiarazioni rese dalla teste *Tes_1* circa l'isolamento della paziente dopo l'accertamento dell'infezione, la disposizione logistica dei degenti e la diversità fenotipica dei ceppi microbiologici non risultano incompatibili con le conclusioni dei consulenti, i quali hanno fondato il proprio giudizio non sull'accertamento di una specifica trasmissione diretta tra pazienti, bensì sull'inadeguatezza delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza desumibile dal complessivo quadro epidemiologico e clinico.

Le prove testimoniali, pertanto, non sono idonee a revocare in dubbio le risultanze a cui sono giunti i consulenti tecnici d'ufficio.

3. I danni risarcibili

Esaurita la fase di accertamento della responsabilità, occorre procedere alla disamina dei danni risarcibili.

Gli attori hanno svolto domanda di risarcimento del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale.

Le risultanze della consulenza tecnica d'ufficio, dalle quali emerge la riconducibilità causale del decesso a condotte colpose imputabili alla struttura sanitaria, consentono di ritenere integrati i presupposti della responsabilità extracontrattuale nel cui paradigma va inquadrata la domanda svolta dai congiunti della vittima. L'accertamento della colpa della struttura e del nesso eziologico tra le condotte censurate e l'evento morte comporta, infatti, il riconoscimento dell'illecito di cui all'art. 2043 c.c., dal quale deriva il diritto dei familiari al risarcimento del danno non patrimoniale conseguente alla perdita del rapporto parentale.

La domanda è stata svolta dal marito della defunta Parte_1 dai figli [...] Parte_2 e Parte_3 nonché dalla nipote Persona_1 .

Il danno a tale titolo risarcibile consiste nell'insieme delle conseguenze pregiudizievoli non patrimoniali, rappresentate dalla sofferenza interiore e dall'alterazione peggiorativa delle attività dinamico-relazionali precedentemente esplicate dai danneggiati, derivanti dalla perdita del rapporto familiare.

In linea di principio va ricordato come, secondo l'insegnamento della Suprema Corte, il danno non patrimoniale da uccisione di un congiunto, quale tipico danno-conseguenza, non coincide con la lesione dell'interesse (ovvero non è *in re ipsa*) e, pertanto, deve essere allegato e provato da chi chiede il relativo risarcimento, anche se, trattandosi di un pregiudizio proiettato nel futuro, è consentito il ricorso a valutazioni prognostiche ed a presunzioni sulla scorta di elementi obiettivi che è onere del danneggiato fornire e la sua liquidazione avviene in base ad una valutazione equitativa che tenga conto dell'intensità del vincolo familiare, della situazione di convivenza e di ogni ulteriore circostanza utile,

quali la consistenza più o meno ampia del nucleo familiare, le abitudini di vita, l'età della vittima e dei singoli superstiti ed ogni altro elemento allegato (Cass. 907/2018).

Qualora la liquidazione del danno sia richiesta da soggetti appartenenti alla famiglia nucleare può presumersi la sussistenza di un intenso vincolo affettivo e di un progetto di vita comune, tale da cagionare quella sofferenza e quell'alterazione dell'esistenza che normalmente si accompagnano alla perdita di una persona tanto cara; quando invece il risarcimento è richiesto da soggetti diversi da quelli appartenenti alla famiglia nucleare deve essere provata l'esistenza di un saldo vincolo affettivo, che consenta di presumere il pregiudizio non patrimoniale patito in conseguenza della scomparsa del congiunto, a prescindere dal requisito della convivenza con quest'ultimo (Cass. 21230/2016; Cass. 29332/2017).

Nel caso di specie, il marito e i figli sono appartenenti alla famiglia nucleare della defunta e, dunque, non è necessaria una puntuale e dettagliata descrizione e prova dello sconvolgimento patito, dal momento che tra detti stretti congiunti deve presumersi sussistente un intenso vincolo affettivo ed un progetto di vita comune, tale da cagionare quella sofferenza e quell'alterazione dell'esistenza che normalmente si accompagnano alla perdita di una persona tanto cara.

Ad ogni modo, le prove testimoniali assunte hanno evidenziato l'esistenza di un nucleo familiare particolarmente coeso e caratterizzato da rapporti frequenti e significativi.

In particolare, è emerso che la sig.ra ^{Per_} costituiva un punto di riferimento costante per la famiglia: i figli mantenevano contatti assidui con la madre, la figlia ^{Pt_3} la sentiva quotidianamente anche al fine di consentirle di intrattenere rapporti con la nipote ^{Per_1} ; la famiglia trascorreva abitualmente periodi di vacanza insieme e frequenti erano le occasioni di incontro reciproco. È altresì risultato che i coniugi ^{Per_} e ^{Parte_1} avevano

ristrutturato un immobile adiacente alla propria abitazione per agevolare la permanenza della figlia *Pt_3* del genero e della nipote presso il nucleo familiare di origine, circostanza particolarmente significativa della solidità dei legami familiari.

Ai fini della liquidazione, può farsi applicazione dei parametri previsti dall'Osservatorio del Tribunale di Milano edizione 2024 e del relativo sistema a punti, con riconoscimento dei seguenti punti:

- *Parte_1* 16 punti per l'età della vittima primaria, 12 punti per l'età della vittima secondaria, 16 punti per la convivenza, 9 punti per la presenza di superstiti e 20 punti in relazione all'intensità del rapporto parentale leso; totale 73 punti;
- *Parte_2* 16 punti per l'età della vittima primaria, 22 punti per l'età della vittima secondaria, 16 punti in relazione alla convivenza, 9 punti per la presenza di superstiti e 20 punti in relazione all'intensità del rapporto parentale leso; totale 83 punti;
- *Parte_3* 16 punti per l'età della vittima primaria, 22 punti per l'età della vittima secondaria, nessun punto per la convivenza, 9 punti per la presenza di superstiti e 20 punti in relazione all'intensità del rapporto parentale leso; totale 67 punti.

In relazione alla qualità e intensità del legame affettivo perso, appare congrua l'attribuzione di 20 punti a ciascun danneggiato. Le risultanze testimoniali hanno infatti dimostrato l'esistenza di rapporti familiari stabili, assidui e significativi, caratterizzati, quanto al coniuge e al figlio *Pt_2* dalla comunanza quotidiana di vita e, quanto alla figlia *Pt_3* da frequenti contatti telefonici, regolari occasioni di incontro, soggiorni e vacanze condivise, nonché dalla predisposizione, presso l'abitazione dei genitori, di un immobile destinato a ospitare la figlia e il suo nucleo familiare. Tali elementi giustificano

una valorizzazione consistente del parametro relativo all'intensità della relazione, pur senza raggiungere il massimo tabellare.

Moltiplicando tali risultati per il valore punto di € 3.911,00, si ottengono € 285.503,00 per

Parte_1

€ 324.613,00 per

Parte_2

€ 262.037,00 per

Parte_3

somme già indicate all'attualità, su cui decorrono gli interessi compensativi al tasso annuo medio ponderato dell'1% dalla data dell'evento alla data della presente sentenza, oltre ai successivi interessi legali fino al saldo.

Quanto al risarcimento richiesto da *Persona_1*, si osserva quanto segue.

La possibilità di accordare un risarcimento ai nipoti per la perdita dei nonni non è subordinata al requisito della convivenza con il danneggiato, essendo sufficiente che sia accertata la sussistenza di un saldo legame parentale che consenta di presumere il pregiudizio non patrimoniale patito in conseguenza della scomparsa dell'ascendente (Cass. n. 21230/2016; Cass. 29332/2017).

Nel caso di specie, dalle testimonianze assunte è emerso che vi fosse un concreto legame affettivo tra la nonna e la nipote *Per_1*, la quale trascorreva periodi anche prolungati con i nonni, soggiornando presso la loro abitazione e partecipando con essi a periodi di vacanza. Il rapporto di reciproco affetto e solidarietà può dunque dirsi comprovato e, acquisita la prova di elementi indiziari precisi e concordanti da cui poter desumere l'esistenza di una fitta trama di rapporti affettivi, può presumersi la ricaduta in termini di sconvolgimento che la perdita della nonna ha determinato nella vita della nipote e di conseguenza affermarsi la sussistenza di un pregiudizio risarcibile.

Ai fini della liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale patito dalla nipote possono essere assunte come riferimento le Tabelle del Tribunale di Milano. Le stesse, tuttavia, prendono in considerazione la sola ipotesi del danno patito dai nonni per la

perdita dei nipoti e non viceversa. Tali valori possono costituire nel caso di specie un criterio solo orientativo, dal momento che, nonostante possa presumersi che la morte cagionata da un illecito altrui sia un evento foriero di maggior dolore rispetto ad una morte avvenuta per cause naturali, occorre comunque considerare che la perdita dei nonni rientra nella naturale consecuzione degli eventi umani, mentre la perdita dei nipoti è un episodio raro e verosimilmente più traumatico. Dunque, poiché la tabella utilizzata è stata elaborata per una diversa relazione parentale, la sua applicazione al rapporto nonna-nipote richiede un adattamento equitativo che tenga conto della differente intensità del pregiudizio normalmente riconducibile, secondo l'*id quod plerumque accidit*, alla perdita di un ascendente di secondo grado rispetto alle relazioni parentali prese a riferimento dalla costruzione del modello tabellare.

Si ritiene dunque che, ai fini della liquidazione, in ragione delle considerazioni svolte, debbano considerarsi i valori indicati nelle Tabelle del Tribunale di Milano per l'ipotesi della perdita dei nipoti, ridotti in via equitativa del 50%.

Pertanto, applicato il sistema a punti delle tabelle del Tribunale di Milano ed operata la decurtazione predetta, risulta riconoscibile a titolo risarcitorio, a beneficio di *Per_1* [...] l'importo di € 50.091,00, somma già indicata all'attualità, su cui decorrono gli interessi compensativi al tasso annuo medio ponderato dell'1% dalla data dell'evento alla data della presente sentenza, oltre ai successivi interessi legali fino al saldo.

Procedendo poi all'esame della domanda di risarcimento del danno patrimoniale da perdita delle prestazioni domestiche rese dalla defunta, le risultanze istruttorie consentono di ritenere adeguatamente dimostrato che la sig.ra *Per_* svolgesse in modo abituale e prevalente le attività di gestione della casa familiare a beneficio del nucleo convivente. In tal senso depongono le dichiarazioni rese dai testimoni *Tes_2* e *Tes_3*

Per_1 i quali hanno concordemente riferito che la defunta si occupava delle ordinarie incombenze domestiche e dell'organizzazione della vita familiare. Tali deposizioni, convergenti sui fatti essenziali e provenienti da soggetti che avevano diretta conoscenza delle modalità di svolgimento della vita quotidiana degli interessati, consentono di ritenere che, a seguito del decesso della sig.ra *Per_*, il marito e il figlio convivente abbiano dovuto farsi carico delle attività fino ad allora svolte dalla congiunta, ovvero reperire forme alternative di supporto.

Ne consegue la configurabilità di un danno patrimoniale da perdita dell'apporto domestico, consistente nella perdita di un'utilità economicamente apprezzabile che la vittima assicurava con continuità al nucleo familiare attraverso la propria attività casalinga, la cui risarcibilità è espressamente riconosciuta dalla giurisprudenza di legittimità (Cass. 14288/2025).

Nondimeno, le risultanze istruttorie non consentono una puntuale ricostruzione quantitativa dell'apporto prestato, né del costo delle prestazioni sostitutive eventualmente necessarie.

Tenuto conto dell'età della vittima, della composizione del nucleo familiare convivente, della natura continuativa dell'attività domestica dalla stessa svolta e dell'inevitabile necessità per i superstiti di provvedere autonomamente o mediante terzi alle incombenze precedentemente assolve dalla congiunta, il danno patrimoniale da perdita dell'apporto domestico può essere liquidato in via equitativa *ex art. 1226 c.c.* nell'importo complessivo di € 25.000, da dividersi in parti uguali tra il coniuge e il figlio convivente.

A titolo di risarcimento del danno patrimoniale, vanno riconosciuti gli esborsi sostenuti per il funerale di *Per_2* per € 3.002,00, pagati da *Parte_1* (doc. 8) e per l'attività del medico legale di parte per l'assistenza all'autopsia per € 1.220,00, pagati da

Parte_2 (doc. 9). Su tali somme vanno applicati gli interessi compensativi, al tasso medio annuo ponderato dell'1%, sulla somma devalutata alla data dell'esborso e via via rivalutata fino alla sentenza. Decorrono poi gli interessi legali dalla sentenza al saldo.

Gli attori, infine, hanno chiesto il risarcimento, *iure hereditatis*, del danno terminale biologico e morale patito da Per_2.

In tema di danno non patrimoniale risarcibile in caso di morte causata da un illecito, il danno morale terminale e quello biologico terminale si distinguono in quanto il primo (danno da lucida agonia o danno catastrofale o catastrofico) consiste nel pregiudizio subito dalla vittima in ragione della sofferenza provata nel consapevolmente avvertire l'ineluttabile approssimarsi della propria fine ed è risarcibile a prescindere dall'apprezzabilità dell'intervallo di tempo intercorso tra le lesioni e il decesso, rilevando soltanto la sofferenza medesima; il secondo, quale pregiudizio alla salute che, anche se temporaneo, è massimo nella sua entità e intensità, sussiste, per il tempo della permanenza in vita, a prescindere dalla percezione cosciente della gravissima lesione dell'integrità personale della vittima nella fase terminale della stessa, ma richiede, ai fini della risarcibilità, che tra le lesioni colpose e la morte intercorra un apprezzabile lasso di tempo (Cass. 3557/2020; 21837/2019).

Nel caso di specie il decesso della paziente è avvenuto dopo un lasso di tempo tale da potersi ragionevolmente ritenere che vi sia stata un'effettiva compromissione dell'integrità psicofisica del soggetto leso, valutabile in termini di invalidità temporanea assoluta e distinguibile dall'evento letale.

Sussiste anche l'aspetto sofferenziale di tale pregiudizio, connesso alla percezione della morte imminente, posto che dalle annotazioni della cartella clinica risulta che la paziente fosse vigile, cosciente e collaborante, il che induce a ritenere che fosse consapevole delle

proprie condizioni di salute.

Si collocano nel senso della lucidità della paziente anche le testimonianze assunte; in particolare la teste **Tes_2** a dichiarato *“poi ho iniziato ad andare nella terapia intensiva quando hanno dato la possibilità di entrare in due, mi ricordo di una lacrima dagli occhi, ma era in condizioni gravi”* e il teste **Per_1** *“l'accesso alla terapia era consentita ad una persona; la situazione me la riferiva mia moglie non appena uscita; il timore di morire da parte della sig.ra **Per_** mi è stato riferito e spesso mi veniva riportato che la stessa si lamentava per i dolori”*.

Pur nella distinzione concettuale fra componente biologica e componente morale del danno terminale, la liquidazione può essere effettuata unitariamente mediante applicazione dei criteri elaborati dall'Osservatorio sulla Giustizia Civile di Milano per il danno terminale, che già tengono conto di entrambe le componenti del pregiudizio.

Ai fini della liquidazione del danno non patrimoniale terminale, il periodo di sopravvivenza rilevante non può essere individuato nell'intero intervallo compreso tra l'intervento chirurgico e il decesso, posto che la consulenza tecnica d'ufficio non ha ricondotto causalmente l'evento letale all'intervento in sé considerato, bensì all'infezione nosocomiale contratta nel corso del ricovero e alle successive criticità riscontrate nella sua gestione terapeutica. Ne consegue che il pregiudizio risarcibile *iure hereditatis* deve essere parametrato al periodo decorrente dall'insorgenza e dalla clinica apprezzabilità della complicanza infettiva causalmente imputabile alla struttura sanitaria. Alla luce delle conclusioni peritali, tale momento può essere individuato nel 5.11.2019, data alla quale erano già presenti i segni clinici e laboratoristici dell'infezione successivamente evoluta nel quadro patologico che ha condotto al decesso. Trattasi, dunque, di pregiudizio protrattosi per ottanta giorni, il che conduce a ritenere equa una liquidazione di € 65.000,00 in favore di **Parte_1**

Parte_2 e *Parte_3* quali eredi di *Per_2*, secondo le rispettive quote ereditarie.

Non si ritiene, infatti, che possa essere riconosciuto l'importo massimo tabellare, non essendo emersa la prova di una condizione di piena e ininterrotta consapevolezza dell'approssimarsi dell'esito letale durante l'intero periodo considerato.

La somma è già indicata all'attualità e su di essa decorrono gli interessi compensativi al tasso annuo medio ponderato dell'1% dalla data del decesso alla data della presente sentenza, oltre ai successivi interessi legali fino al saldo.

4. Le spese di lite

Le spese di lite seguono la soccombenza e sono liquidate in dispositivo secondo i parametri di cui al d.m. 55/2014 e successivi aggiornamenti, tenuto conto del valore della causa e dell'attività processuale svolta, ivi comprese le spese relative alla fase di mediazione. Parimenti, seguono la soccombenza le spese di c.t.u., come già liquidate con separato decreto. onorari e spese della mediazione chiesti dagli attori. Non può essere riconosciuto il rimborso delle spese di c.t.p., non documentate.

P.Q.M.

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

- 1) accerta e dichiara la responsabilità dell'*Controparte_1*
[...] in relazione al decesso di *Per_2* ;
- 2) per l'effetto, condanna la convenuta a corrispondere:
 - a *Parte_1* a titolo di danno da perdita del rapporto parentale, la somma di € 285.503,00, oltre interessi compensativi al tasso annuo medio ponderato dell'1%

dalla data dell'evento alla presente sentenza e successivi interessi legali fino al saldo;

- ad *Parte_2* a titolo di danno da perdita del rapporto parentale, la somma di € 324.613,00, oltre interessi compensativi al tasso annuo medio ponderato dell'1% dalla data dell'evento alla presente sentenza e successivi interessi legali fino al saldo;
- a *Parte_3* a titolo di danno da perdita del rapporto parentale, la somma di € 262.037,00, oltre interessi compensativi al tasso annuo medio ponderato dell'1% dalla data dell'evento alla presente sentenza e successivi interessi legali fino al saldo;
- a *Persona_1*, la somma di € 50.091,00 a titolo di danno da perdita del rapporto parentale, oltre interessi compensativi al tasso annuo medio ponderato dell'1% dalla data dell'evento alla presente sentenza e successivi interessi legali fino al saldo;
- a *Parte_1* a titolo di danno patrimoniale da perdita dell'apporto domestico, la somma di € 12.500,00, oltre interessi legali dalla sentenza al saldo;
- ad *Parte_2* a titolo di danno patrimoniale da perdita dell'apporto domestico, la somma di € 12.500,00, oltre interessi legali dalla sentenza al saldo;
- a *Parte_1* la somma di € 3.002,00 a titolo di rimborso delle spese funerarie, oltre interessi compensativi secondo i criteri indicati in motivazione e successivi interessi legali sino al saldo;
- ad *Parte_2* la somma di € 1.220,00 a titolo di rimborso delle spese sostenute per l'assistenza medico-legale, oltre interessi compensativi secondo i criteri indicati in motivazione e successivi interessi legali sino al saldo;
- a *Parte_1* *Parte_2* e *Parte_3* quali eredi di *Per_2*

Per _ e nelle rispettive quote ereditarie, la somma complessiva di € 65.000,00 a titolo di danno terminale *iure hereditatis*, oltre interessi compensativi al tasso annuo medio ponderato dell'1% dalla data dell'evento alla presente sentenza e successivi interessi legali sino al saldo;

- 3) condanna parte convenuta a rimborsare agli attori, in solido, le spese di lite, liquidate in € 50.000,00 per il presente giudizio e in € 4.630,00 per gli onorari della mediazione, oltre al 15% per rimborso forfettario, i.v.a. e c.p.a. di legge ed oltre a esborsi documentati;
- 4) pone definitivamente a carico di parte convenuta le spese di c.t.u., come già liquidate con separato decreto.

Novara, 21 agosto 2026

Il Giudice

Elena Scotti