IL TRIBUNALE DI PADOVA

Sezione II civile

in persona del Giudice Unico dott.ssa Manuela Elburgo ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile n. 2677/2024 R.G. promossa con ricorso depositato il 28 maggio 2024

da

Parte_1 **,** *Parte_2* **ed** *Parte_3* rappresentati e difesi dall'avv. [redacted] ed elettivamente domiciliati presso lo studio della stessa, giusta procura in calce al ricorso

ATTORI

contro

Controparte_1 rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] ed elettivamente domiciliata presso lo studio dello stesso, giusta procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta

CONVENUTA

Oggetto: Risarcimento danni da responsabilità sanitaria

Conclusioni:

per gli attori: "Voglia l'Ill.mo Tribunale di Padova,

Accertare e dichiarare la responsabilità dell' *Controparte_2* di *CP_1* per il [redacted] *Persona_1* [redacted], causalmente ricollegato all'infezione nosocomiale da Pseudomonas aeruginosa MDR contratta durante il ricovero presso i presidi dell' *CP_1* convenuta nel periodo 03.02.2020-16.03.2020;

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Per l'effetto, condannare l' *Controparte_3* al risarcimento dei danni iure hereditatis in favore dei ricorrenti nella loro qualità di eredi del fu *Persona_1*, così quantificati:

- Danno biologico da ITT: € 3.970,17; - Danno catastrofale/terminale (lucida agonia): € 69.480,00; - Danno patrimoniale da perdita della pensione: € 35.200,00; - Totale *iure hereditatis*: € 108.650,17, ovvero nella diversa somma maggiore o minore che l'On.le Tribunale riterrà di liquidare in via equitativa, oltre rivalutazione monetaria ISTAT ed interessi legali dalla data del danno [redacted] fino all'effettivo soddisfo;

Condannare l' *Controparte_3* al risarcimento dei danni iure proprio in favore dei singoli ricorrenti, per perdita anticipata del rapporto parentale, così quantificati:

In favore di *Parte_3*: € 137.293,80 (50% del tabellare pieno), ovvero la diversa somma maggiore o minore che l'On.le Tribunale riterrà di liquidare equitativamente; - In favore di *Parte_1*: € 132.390,45 (50% del tabellare pieno), ovvero la diversa somma maggiore o minore che l'On.le Tribunale riterrà di liquidare equitativamente; - In favore di *Parte_2*: € 112.777,05 (50% del tabellare pieno), ovvero la diversa somma maggiore o minore che l'On.le Tribunale riterrà di liquidare equitativamente; - tutti gli importi iure proprio da maggiorarsi di rivalutazione monetaria *CP_4* ed interessi legali dalla data del danno [redacted] fino all'effettivo soddisfo;

-Condannare l' *Controparte_3* al rimborso del danno emergente documentato, pari a € 20.326,00, oltre rivalutazione ed interessi come sopra;

In via subordinata: Laddove il Tribunale ritenesse di ridurre ulteriormente le somme iure proprio rispetto alla misura domandata in via principale, applicare comunque un abbattimento proporzionale fondato sui criteri tabellari (metodo

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

anni sottratti/anni residui totali), con liquidazione non inferiore a quanto risultante dalla proporzione tra anni di vita sottratti e aspettativa di vita statistica del de cuius al momento del decesso, tenuto conto del particolare legame affettivo dei ricorrenti al loro defunto congiunto;

In ogni caso, condannare la convenuta alla refusione integrale delle spese del presente giudizio e delle spese dell'ATP R.G. 2127/2022, ivi comprese le spese di CTU e CTP, nella misura liquidanda dal Tribunale ai sensi del D.M. n. 55/2014 e successive modificazioni, oltre ad accessori di legge;

Condannare la convenuta al risarcimento del danno per responsabilità aggravata ex art. 96 c.p.c., avuto riguardo alla palese infondatezza delle eccezioni difensive, in particolare di quella secondo cui i ricorrenti iure proprio dovrebbero provare la specifica violazione dei singoli protocolli, in contrasto con il diritto vivente consolidato, nonché all'ingiustificata resistenza processuale protratta nonostante l'esito dell'ATP, nonché la condotta tenuta sia in sede di ATP che di Mediazione (non essendosi espresso l'Organo di delibazione sulle formulate proposte) obbligando parti ricorrenti ad adire il Tribunale";

per la convenuta: "Voglia l'On.le Tribunale adito, contrariis reiectis, nel merito in via principale rigettare le domande formulate dalle parti ricorrenti per inammissibilità ed infondatezza delle richieste in fatto e in diritto. Spese rifuse"

MOTIVI DELLA DECISIONE

1.1 Con ricorso depositato il 28 maggio 2024 *Parte_1* , *[...]* *Pt_2* ed *Parte_3* hanno adito l'intestato Tribunale per chiedere la condanna di *Controparte_1* al risarcimento di tutti i danni, patrimoniali e non, patiti sia *iure proprio*, sia *iure hereditario*, in conseguenza del decesso del congiunto *Persona_1* (padre di *Pt_1* e

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Pt_2 e marito della Pt_3) avvenuto in data [redacted] mentre era ricoverato in UOC neurologia [redacted] al [redacted] di CP_1

A fondamento della propria domanda gli attori hanno dedotto che il congiunto, ricoverato presso il [redacted] in data 3 febbraio 2020 per sospetto *ictus cerebri,* era stato trasferito, dal 9 al 12 febbraio 2020, presso la terapia intensiva dell CP_1 di [redacted] per poi essere riportato presso il [redacted] nel reparto UOC neurologia [redacted] dove [redacted] hanno dedotto, altresì, che in data 15 febbraio 2020 il paziente era andato in shock settico e che, nel corso del ricovero, era stata riscontrata la presenza di *staphylococcus capitis*, *candida albicans* e poi di *pseudomonas aeruginosa* e *acinetobacter* Per_2 tanto che si era reso necessario intubarlo, da ultimo dall'1 al 14 marzo 2020 per poi essere sottoposto, in data 15 marzo 2020, a sedazione compassionevole; hanno dedotto, inoltre, che dalla autopsia erano emersi una broncopolmonite basale bilaterale e stato settico conseguente a broncopolmonite pentabolare a focolai confluenti, evidenziando come il decesso di Persona_1 sia stato determinato da una insufficienza multiorgano secondaria a shock settico da infezione polmonare multi-microbica di origine nosocomiale contratta durante il ricovero.

Gli attori hanno argomentato che la polmonite nosocomiale è l'infezione ospedaliera più frequentemente associata a morte del paziente e che i sanitari che ebbero in cura il Per_1 non hanno adottato tutte le misure necessarie ad evitare il contagio, cosicché la struttura ospedaliera è tenuta a risarcire i danni patiti dai congiunti sia *iure proprio*, sia *iure hereditario*; hanno indicato quali danni risarcibili *iure proprio* la perdita del rapporto parentale per ciascuno dei tre attori e quali danni risarcibili *iure hereditario* l'invalidità permanente ed il c.d. danno catastrofale patiti da Persona_1 , oltre al danno patrimoniale consistente nella perdita della pensione e della invalidità che il danneggiato

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

avrebbe continuato a percepire, per almeno due anni, in assenza del danno subito.

1.2 Nel costituirsi in giudizio *Controparte_1* ha chiesto il rigetto della domanda.

La convenuta ha dedotto l'assenza di qualsivoglia responsabilità in relazione sia al trattamento sanitario praticato, sia all'osservanza delle misure dirette ad evitare la contrazione di infezioni. Ha contestato anche il *quantum*, deducendo che il danno c.d. terminale ricomprende ogni aspetto biologico e sofferenziale connesso alla percezione della morte imminente e che comunque deve essere fornita la prova della consapevolezza della imminente dipartita; ha dedotto, poi, la non debenza del danno patrimoniale richiesto *iure hereditario*, argomentando che anche il danno *iure proprio* va provato.

1.3 La causa è stata istruita documentalmente e mediante acquisizione del fascicolo per accertamento tecnico preventivo ex art. 696 *bis* c.p.c. ed è stata rimessa in decisione all'udienza del 21 maggio 2026 all'esito di discussione ex art. 281 *sexies* c.p.c..

La domanda attorea va accolta nei limiti di seguito esposti.

2.1 Gli avvenimenti accaduti dal 3 febbraio 2020, data di ricovero di *[...]* *Per_1* presso l[redacted] ed il [redacted] data di decesso del predetto, sono documentati dalla cartella clinica e non sono stati oggetto di contestazione. È, dunque, provato che in data 15 febbraio 2020 il paziente sviluppò un quadro di shock settico con conseguente necessità di intubazione orotracheale, sedazione profonda ed avvio di terapia antibiotica; è provato, altresì, che le indagini microbiologiche rilevarono la presenza di plurimi microrganismi e, all'esito, dell'autopsia, eseguita in data 17 marzo 2020, emerse una broncopolmonite basale bilaterale e stato settico conseguente a broncopolmonite pentabolare a focolai confluenti.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

L'*iter* ora riassunto è stato esaminato dai consulenti tecnici d'ufficio nell'elaborato peritale dimesso nell'ambito del procedimento per ATP, alle cui considerazioni e conclusioni ci si riporta, apparendo esso immune da vizi logici e svolto secondo criteri di valutazione condivisibili.

Orbene, da un punto di vista temporale, i consulenti tecnici d'ufficio hanno confutato la tesi della convenuta della preesistenza dell'infezione già al momento del primo accesso in ospedale, evidenziando come "*al momento dell'ingresso c/o l'Ospedale* [redacted] *per ictus cerebri il 3.2.2020, l'esame radiologico del torace non mostra segni di interessamento infettivo, dato confermato dai successivi controlli del 4.2 e del 6.2"* (CTU pag. 51); per converso, hanno enunciato che "*l'infezione che ha portato a exitus il periziando è stata contratta nel corso della degenza e molto probabilmente durante il ricovero presso l'Ospedale* [redacted] *di* CP_1 " (CTU pag. 57). Del resto, lo sviluppo di uno shock settico comparve in data 15 febbraio 2020, cioè tre giorni dopo rispetto a quando il Per_1 fu dimesso dall'Ospedale di [redacted] per essere nuovamente trasferito presso il [redacted]

Inoltre, i consulenti tecnici d'ufficio hanno rilevato che lo sviluppo dello shock settico rese necessaria una prima intubazione, cui seguì una VAP, ossia la Ventilator-Associated Pneumonia (VAP - Polmonite Associata a Ventilazione) che consiste in una infezione del parenchima polmonare in pazienti sottoposti a ventilazione meccanica invasiva per almeno 48 ore; furono segnalati isolamenti da broncoaspirato di Candida albicans, Pseudomonas aeruginosa MDR, e Acinetobacter baumannii (CTU pag. 51).

Dal punto di vista microbiologico, i consulenti tecnici d'ufficio hanno così enunciato: "(…) *Continuerà invece ad essere isolato, per tutta la durata della degenza, lo Pseudomonas aeruginosa MDR, germe dalle caratteristiche nosocomiali all'antibiogramma, nel BAS (18.2, 21.2, 2.3,e 13.3): pertanto,*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

correlando i suoi isolamenti con il movimento dei principali indici di flogosi e con il quadro degli imaging polmonari, è altamente probabile che i suoi isolamenti ripetuti non rappresentino una semplice colonizzazione, bensì che il germe assurga a dignità di patogeno responsabile del quadro polmonare, anche alla luce dell'inefficacia dei vari antibiotici via via posizionati (Levofloxacina, Piperacillina/Tazobactam, Vancomicina, Linezolid, Meropenem)" (CTU pagg. 52 e 53).

I consulenti tecnici d'ufficio hanno sintetizzato: "*Pertanto, in estrema sintesi, dal punto di vista infettivologico il paziente ha dovuto subire in data 15.2 una necessaria intubazione, cui è conseguita una VAP da Candida albicans (beta-D-glucano e galattomannano positivi) e da Pseudomonas aeruginosa MDR, germe sicuramente nosocomiale. Mentre la Candida albicans è stata trattata con successo, Pseudomonas aeruginosa (anche per via della sua proprietà di MDR), è stato ripetutamente isolato nel* Part *sino a tre giorni prima dell'exitus, ed è da considerarsi il vero responsabile della VAP pentalobare a focolai confluenti rilevata al riscontro autoptico*" (CTU pag. 53).

In definitiva, le valutazioni appena riportate confermano che la broncopolmite, che fu la causa del decesso di Persona_1, fu contratta durante il suo ricovero in ospedale, cosicché sussiste la responsabilità dell'odierna convenuta.

Tale conclusione non viene confutata dalle considerazioni dei consulenti tecnici d'ufficio secondo cui *"(…) non è possibile in alcun modo definire se l'infezione nosocomiale da Pseudomonas aeruginosa MDR, causativa dell'evoluzione negativa del quadro clinico verso l'exitus, rientri nel tasso delle complicanze (eventi prevedibili e non altrimenti prevenibili) o per contro derivi da carenze gestionali relative al controllo delle infezioni (rientrando quindi nell'alveo degli eventi prevedibili e prevenibili)*" (CTU pag. 57), giacché

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

sarebbe stato onere della convenuta, in base al principio della vicinanza della prova, enunciare le precauzioni adottate per evitare un'infezione che, quale quella in esame, si verifica nelle percentuali elevate descritte nell'elaborato peritale.

Sul punto, la difesa della convenuta si è limitata ad enunciare che appare non sussistere la riconduzione causale dei danni lamentati ad una *malpractice* medica (cfr. comparsa di costituzione pag. 3).

3.1 Passando ad esaminare i danni di cui è stato chiesto il risarcimento, bisogna distinguere i danni richiesti *iure hereditario*, da quelli richiesti *iure proprio*.

3.1.1 Gli attori richiedono, *iure hereditario*, sia danni non patrimoniali, sia danni patrimoniali, asseritamente consistenti i primi nel danno biologico temporaneo e nel c.d. danno catastrofale o da lucida agonia ed i secondi nel diritto alla pensione già maturato all'epoca del decesso del *Per_1* .

Per ciò che concerne i danni non patrimoniali, va ricordato, in conformità all'orientamento di questo Tribunale e della giurisprudenza di legittimità, che, "*il bene giuridico 'vita' è un bene autonomo fruibile in natura solo da parte del titolare e la cui soppressione, proprio in conseguenza del decesso del titolare di tale bene, è insuscettibile di configurare un danno risarcibile attesa la funzione meramente compensativa della responsabilità civile*" (Cass. SS. UU. n. 15350/2015), cosicché si può parlare di danno non patrimoniale trasmissibile *jure successionis* con riferimento al danno biologico terminale ed al danno morale terminale (*ex mul*tis Cass. 23.3.2024 n. 7923).

Si tratta, nel primo caso, del pregiudizio alla salute che, anche se temporaneo, è massimo nella sua entità ed intensità, sussiste per il tempo della permanenza in vita, a prescindere dalla cosciente percezione della gravissima offesa all'integrità personale della vittima, ed è risarcibile a condizione che tra

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

le lesioni e la morte intercorra un apprezzabile lasso di tempo. Si tratta, quindi, del periodo di tempo intercorrente dal giorno in cui si è verificato l'evento lesivo sino al giorno del decesso della vittima. Nel secondo caso, noto anche come danno da lucida agonia, si tratta del pregiudizio subito dalla vittima in ragione della sofferenza provata per la consapevolezza dell'approssimarsi della propria fine; è risarcibile in base all'intensità della sofferenza medesima, indipendentemente dall'apprezzabilità dell'intervallo temporale intercorso tra le lesioni e il decesso. Pertanto, più del periodo di tempo intercorso dal giorno in cui si verifica la malattia al giorno della morte, è rilevante quanto il soggetto fosse consapevole dell'imminenza del proprio fine vita.

Così delineato il perimetro della questione, emerge con evidenza come non sia possibile il contemporaneo risarcimento del danno biologico temporaneo e del c.d. danno terminale, giacché medesimo è il fatto lesivo che si andrebbe a ristorare, ossia l'insorgenza della malattia da cui è derivato il decesso del *Per_1* .

In considerazione della fattispecie concreta in cui ad una situazione già precaria (all'arrivo in Pronto Soccorso in data 3.2.2020 le condizioni generali sono definite gravi – cfr. pag. 14 CTU), si è aggiunta la broncopolmonite contratta in ospedale, si ritiene configurabile l'ipotesi del danno terminale che, come detto, assorbe, il danno biologico temporaneo. Appurata l'insorgenza della malattia da cui è derivato il decesso, questa si è protratta per un mese (dal 15 febbraio al [redacted] in situazioni alterne di veglia in cui il paziente rispondeva agli stimoli a situazioni in cui il paziente era sopito e non risvegliabile, con verosimile percezione alternata del peggioramento della propria condizione.

Siffatto danno patito da *Persona_1* non può che essere liquidato in via equitativa e si ritiene di applicare le tabelle redatte dall'Osservatorio sulla

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Giustizia Civile di Milano in quanto, in un'ottica equitativa che tenga conto della peculiarità della fattispecie concreta, appare pertinente al caso in esame.

Dei trenta giorni intercorrenti tra l'insorgenza della malattia ed il decesso, si ritiene di riconoscere 15 giorni, giacché, in via approssimativa (cfr. cartella clinica), sono questi i giorni in cui il *Per_1* può avere avuto consapevolezza della propria condizione.

In conformità alle tabelle sopra enunciate, all'importo di € 35.247,00 previsto come base per i primi tre giorni, vanno aggiunti ulteriori € 1.087,00 per i rimanenti 12 giorni per un totale di € 48.291,00 a valori attuali.

3.1.2 Non può trovare accoglimento la richiesta di risarcimento dell'asserito danno patrimoniale derivante dal fatto che il *Per_1* avrebbe continuato a percepire la pensione per il tempo che gli sarebbe rimasto, qualora non avesse contratto la *Parte_5*, tempo che è stato stimato dai consulenti tecnici d'ufficio in circa due anni (CTU pag. 58).

Secondo la prospettazione attorea, poiché il *Per_1* era percettore di pensione e poiché, in mancanza dell'infezione che ne determinò il decesso, avrebbe continuato a percepirla per altri due anni circa, è entrato nella sfera patrimoniale del *de cuius* tale diritto sul quale gli odierni attori formulano pretese ereditarie.

Tale impostazione, però, non è condivisile.

Infatti, il fatto in sé che il *Per_1* fosse percettore di pensione non ha comportato l'insorgenza di un diritto alla sua riscossione fino al momento in cui sarebbe verosimilmente intervenuta la morte, giacché la pensione viene erogata finché il titolare è in vita, con la conseguenza che il diritto viene meno con il decesso del titolare.

Ma se così è, come in effetti è, non sussiste alcun diritto sul quale gli eredi possono vantare una pretesa ereditaria, appunto; al più si potrebbe discutere

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

se, nonostante il decesso del titolare della pensione, vi siano i presupposti per una reversibilità in favore di qualche congiunto che, però, verrebbe a percepirla non *iure hereditario*, bensì *iure proprio*. Tale prospettazione, tuttavia, non è stata offerta da parte degli attori.

Più in generale, va ricordato che il danno patrimoniale subito dai prossimi congiunti della vittima trova il proprio fondamento nel principio di solidarietà che lega i componenti del nucleo familiare e costituisce un danno diretto, trattandosi della diretta conseguenza della lesione inferta al parente prossimo. Il danno, quindi, può essere plurioffensivo nel senso che l'illecito che colpisce la vittima primaria genera contemporaneamente lesioni dirette e autonome nella sfera giuridica dei familiari.

Ai fini della risarcibilità di siffatto danno è, però, necessario, allegarne e provarne la sussistenza, allegazioni e prove che non sono state offerte.

3.2 Passando ad esaminare il danno richiesto dagli attori *iure proprio*, si osserva che è stata lamentata la "perdita del rapporto parentale", ossia il pregiudizio non patrimoniale subito dai congiunti per la definitiva perdita della relazione parentale a seguito della morte del familiare.

Il danno non patrimoniale subito per la morte del proprio congiunto è risarcibile e consiste nella privazione di un valore non economico ma personale, costituito della irreversibile perdita o modifica peggiorativa del godimento del congiunto e dalla definitiva preclusione delle reciproche relazioni interpersonali, secondo le varie modalità con le quali normalmente si esprimono nell'ambito del nucleo familiare, quali conseguenze della lesione dell'interesse protetto.

Il diritto ad essere risarciti per la morte di una persona cara impone il presupposto in diritto che il vincolo esistente tra la vittima ed il superstite avesse il carattere della giuridicità ed il presupposto in fatto che tra la vittima

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

ed il superstite il vincolo affettivo fosse intenso e tangibile, senza la necessità della convivenza che è elemento che può incidere sul *quantum debeatur*.

Sebbene l'onere della prova della esistenza del danno spetti a chi ne chiede il risarcimento, per il danno patrimoniale da morte di un congiunto si fa ampio ricorso alle presunzioni semplici, giacché corrisponde all'*id quod plerumque accidit* che dalla morte di uno stretto congiunto derivino in capo ai superstiti dolore e sofferenze, intesi sia come sofferenza morale interiore soggettiva patita, consistente nel dolore e nella sofferenza provocati dalla mancanza della persona cara o dalla sua mutata condizione fisica e nella perdita dei vari benefici morali che il superstite ritraeva dalla compagnia del defunto, sia come sofferenza riflessa sul piano dinamico-relazionale, consistente nella diminuzione o modificazione delle attività dinamico-relazionali precedentemente esplicate dal danneggiato (cfr. Cass. 11.11.2019 n. 28989).

Qualora, poi, le conseguenze lesive si traducano in una vera e propria malattia fisica si è in presenza di un danno alla salute.

3.2.2 La concreta liquidazione del danno non può che avvenire secondo un criterio equitativo ai sensi dell'art. 1226 c.c. che, però, per un verso, consenta un criterio di liquidazione standard e come tale idoneo a garantire parità di trattamento a parità di danno, per altro verso, consenta di adattare tale criterio alla specificità del caso concreto mediante la cosiddetta personalizzazione.

Vanno, allora, apprezzate tutte le circostanze del caso concreto e senza alcun automatismo, così come è possibile ricorrere a presunzioni sulla base di elementi oggettivi forniti dal danneggiato, quali, a titolo esemplificativo, la maggiore o minore prossimità del legame parentale, la qualità dei legami affettivi (anche se al di fuori di una configurazione formale), la sopravvivenza di altri congiunti, la convivenza o meno col danneggiato, l'età delle parti (cit. Cass. n. 28989/2019), le abitudini di vita, la consistenza del nucleo familiare e

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

la compromissione che ne sia derivata dal fatto contestato (Cass. 24.4.2019 n. 11212; 13.12.2012 n. 22909; 5.10 2010 n. 20667).

Ritiene questo Giudice, in conformità all'orientamento espresso da questo Tribunale, di applicare le tabelle integrate a punti – edizione 2022 elaborate dall'Osservatorio sulla Giustizia civile di Milano adeguandosi ai principi di diritto affermati dalla giurisprudenza di legittimità a partire dalla nota sentenza Cass. 21.4.2021 n. 10579.

Rimane da aggiungere, sempre nell'ambito della individuazione dei criteri orientativi nella liquidazione del danno, che la "personalizzazione" del risarcimento non è legata alla "gravità" delle conseguenze, bensì può intervenire solo in presenza di circostanze anomale, eccezionali, indefettibili rispetto ad un determinato tipo di danno e, dunque, solo in presenza di circostanze che si discostano, per intensità o frequenza, da quelle ordinariamente derivanti da un evento luttuoso; ciò comporta, a carico di chi richiede il risarcimento del danno, l'onere di allegare e provare fondamentali e radicali cambiamenti nello stile di vita.

Venendo alla fattispecie concreta, si osserva che dalla documentazione dimessa in atti emerge il rapporto di coniugio e convivenza tra il defunto e la moglie *Parte_3*, nonché il rapporto di convivenza tra il defunto e la figlia *Pt_1*, laddove il figlio *Pt_2* non risultava più convivere con il padre all'epoca del decesso.

A fronte di un tanto, nell'adottare la tabella integrata a punti di cui sopra, si ritiene di dover prendere in considerazione: A. l'età della vittima primaria (anni 73 all'epoca del decesso) con riconoscimento di 12 punti; B. l'età delle vittime secondarie (anni 71 per *Parte_3*, anni 46 per *Parte_1* ed anni 48 per *Parte_2*) con riconoscimento di 12 punti per *Pt_3* *[...]* e di 20 punti ciascuno per *Pt_1* e *Pt_2*; C. convivenza: 16 punti

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

per la moglie e la figlia *Pt_1* ; D. sopravvivenza di altri congiunti del nucleo familiare: per tutti gli attorici può essere riconosciuto il punteggio minimo pari a 9; E. qualità ed intensità della relazione affettiva: tenuto conto che per il coniuge può ritenersi comprovata una totale condivisione della quotidianità, ivi inclusi i momenti di svago e di festa, mentre per i figli possono ritenersi comprovate una stabile frequentazione e la condivisione di momenti di svago e di festa, si ritiene di poter assegnare ad *Parte_3* 20 punti e 15 punti a ciascuno dei due figli.

In definitiva alla *Pt_3* vanno attribuiti 69 punti, a *Parte_1* vanno attribuiti 72 punti e a *Parte_2* vanno attribuiti 56 punti, con la conseguenza che, quantificato in € 3.365,00 il valore di ogni punto, si arriverebbe ad € 232.185,00 per *Parte_3* , ad € 242.280 per *Parte_1* *[...]* e ad € 188.440,00 per *Parte_2* .

Tali valori vanno, però, parametrati alla peculiarità della fattispecie concreta ove l'insorgenza della patologia *de qua* ha accelerato un *exitus* che sarebbe comunque avvenuto nell'arco di circa di due anni ed ove le generali condizioni del paziente erano già alquanto precarie. I valori espressi in tabella si riferiscono ad una prospettiva di vita "standard" in condizioni di salute normali avuto riguardo all'età. In relazione a *Persona_1* i consulenti tecnici d'ufficio hanno così esposto: "*si ritiene di poter segnalare che, qualora non si fosse verificata l'infezione nosocomiale, la sopravvivenza del periziando sarebbe stata in ogni caso ridotta a causa delle plurime comorbidità preesistenti presentate dal Sig.* *Persona_1* *rispetto alla popolazione generale. In via del tutto orientativa e generica, in considerazione di quanto si registra mediamente in simili fattispecie, è possibile indicare che qualora non si fosse verificata detta infezione, stabilizzato il quadro clinico che comportò il ricovero ospedaliero, il periziando sarebbe potuto sopravvivere all'incirca due*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

anni; risulta invece del tutto impossibile definire quale sarebbe stata la qualità di vita dello stesso in tale ipotesi (a nostro avviso comunque non sovrapponibile a quella di soggetti pari età e sesso non affetti da patologie importanti), dovendosi considerare sia le comorbitià preesistenti, sia gli incerti esiti dell'evento che portò il Sig. *Per_1* *al ricovero*" (CTU pag. 58).

In considerazione di quanto appena evidenziato, si ritiene di poter decurtare gli importi sopra indicati nella misura del 75%, cosicché ad *Parte_3* spettano € 58.046,25, a *Parte_1* spettano € 60.570,00 e a *[...]* *Pt_2* spettano € 47.110,00, tutti a valori attuali.

4.1 Per ciò che concerne le ulteriori voci di danno patrimoniale, vanno risarcite, a titolo di danno emergente, le spese di assistenza peritale stragiudiziale (cfr. Cass. SS.UU. 16990/2017), trattandosi, nel caso di perizie mediche, quale è quella in esame, di attività necessaria a consentire l'individuazione dei profili censurabili e addebitabili ai sanitari. Pertanto, si può riconoscere l'importo di € 1.464,00 documentato dalla fattura di cui al documento n. 14.

Costituiscono danno emergente e vanno, quindi, ristorate anche le spese funebri per € 1.000,00 (doc. 20 attoreo) e le spese di mediazione per € 1.973,60 (doc. 19 attoreo).

Tali voci ammontano ad € 4.437,60.

Le altre voci di cui è stato chiesto il ristoro sono le spese di ATP, intese come spese di CTU, di CTP e dei legali che vanno regolamentate nella statuizione relativa alle spese di lite.

5.1 Al fine di consentire una liquidazione integrale del danno, vale la pena richiamare ed applicare i principi da tempo enunciati dalla Suprema Corte di Cassazione (Cass. SS. UU. 17.2.1995 n. 1712) secondo cui il ritardato adempimento dell'obbligo di risarcimento del danno (obbligo rispetto al quale il

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

debitore è in mora *ex re* dal giorno dell'illecito ai sensi dell'art. 1219 c.c.) impone al debitore di: (a) pagare al creditore l'equivalente monetario del bene perduto, espresso in moneta dell'epoca della liquidazione, il che si ottiene con la rivalutazione del credito, salvo che il giudice ovviamente l'abbia già liquidato in moneta attuale; (b) pagare al creditore il lucro cessante finanziario, ovvero i frutti che il denaro dovutogli a titolo di risarcimento sin dal giorno del sinistro avrebbe prodotto, in caso di tempestivo pagamento; e questo danno si può liquidare anche (ma non solo) applicando un saggio di interessi equitativamente scelto dal giudice sul credito risarcitorio rivalutato anno per anno.

Ebbene, in relazione all'aspetto da ultimo menzionato, ritiene questo Giudice che, nel caso di specie, il menzionato lucro cessante finanziario possa essere risarcito mediante riconoscimento degli interessi cosiddetti compensativi calcolati al tasso legale ex art. 1282, comma I, c.c. sulla somma previamente devalutata alla data dell'intervento ([redacted] e poi rivalutata anno per anno. I medesimi interessi, sempre calcolati al tasso legale ex art. 1282, comma I, c.c., vanno applicati anche dalla data della presente decisione al saldo, ritenendo questo Giudice di conformarsi all'orientamento giurisprudenziale secondo cui in ipotesi di crediti risarcitori, quale è il caso in esame, trovano applicazione gli interessi ex art. 1284, comma I, c.c. (cfr. per tutte Cass. 7.11.2018 n. 28409).

7.1 Per quanto riguarda le spese di lite, trova applicazione il principio della soccombenza sia per la fase di ATP, sia per il presente giudizio di merito.

Le spese legali di ATP vanno riconosciute per l'importo di € 1.450,40 (doc. 18 attoreo) e vanno poste carico della convenuta le spese di CTU, nella misura di € 6.832,00 (doc. 16 attoreo), e le spese di CTP, nella misura di € 7.320,00 (doc. 17 attoreo).

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Per le spese del presente giudizio vanno applicati i valori medi delle tariffe, per lo scaglione tra € 52.001,00 ed € 260.000,00, per le fasi di studio ed introduttiva e minimi per la fase decisionale, essendo consistita in una mera ripetizione di quanto già enunciato.

Atteso, infine, che a mente dell'art. 59, lett. d), del D.P.R. 26.4.86 n. 131 vanno registrate a debito le sentenze che condannano al risarcimento del danno prodotto da fatti costituenti reato – laddove, in forza del successivo art. 60, risulta necessario indicare quale sia la parte obbligata al risarcimento del danno, nei cui confronti va recuperata l'imposta prenotata a debito – si precisa che nel caso di specie sono è *Controparte_1* a risultare obbligata in proposito.

P.Q.M.

Il Tribunale, decidendo definitivamente nella causa n. 2677/2024 R.G., ogni diversa istanza, eccezione e deduzione disattesa, così pronuncia:

1) condanna *Controparte_1* a pagare agli attori la somma complessiva di € 214.017,25, oltre agli interessi legali dalla data della presente decisione al saldo ed oltre agli interessi al tasso legale sulle somme previamente devalutate alla data del [redacted] e poi anno per anno rivalutate fino alla data della presente decisione.;

2) condanna *Controparte_1* a pagare agli attori la somma di € 4.437,60, oltre interessi legali dalla domanda al saldo;

3) condanna *Controparte_1* a rifondere agli attori le spese di lite di ATP, quantificate in € 1.450,40 per compenso ed € 286,00 per spese, e le spese di lite del presente giudizio che si liquidano in € 6.307,00 per compenso ed in € 518,00 per spese, oltre rimborso spese generali, Iva e c.p.a., se dovuti per legge;

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

4) pone in via definitiva a carico di *Controparte_1* le spese di CTU e di CTP.

Così deciso in Padova, 18 giugno 2026

Il Giudice

dott.ssa Manuela Elburgo

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it