TRIBUNALE DI POTENZA

SEZIONE CIVILE

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Potenza, Sezione Civile, in persona del Giudice Dott. Generoso Valitutti, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta in data 17/12/2020 al n. 3084/2020 R.G. affari contenziosi civili, avente ad oggetto: risarcimento danni per responsabilità professionale medica

TRA

Parte_1 **(C.F.** *C.F._1* **),** rappresentata e difesa, giusta procura in atti, dall'Avv. [redacted] presso il cui studio elettivamente [redacted] alla [redacted]

ATTRICE

E

Controparte_1

[...] **(C.F. e P.I.** *P.IVA_1* **)**, in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa, giusta procura in calce alla comparsa di costituzione di nuovo difensore, dall'Avv. [redacted] presso il cui studio elettivamente [redacted] alla [redacted]

CONVENUTA

CONCLUSIONI DELLE PARTI

All'udienza del 19/09/2025, sostituita mediante il deposito di note di trattazione scritta ai sensi dell'art. 127 ter c.p.c., i difensori delle parti concludevano come da rispettive note d'udienza, qui da intendersi integralmente riportate e trascritte.

MOTIVAZIONE IN FATTO E DIRITTO

1. Con atto di citazione, ritualmente notificato in data 09/12/2020, *[...]* *Parte_1* conveniva in giudizio, dinanzi all'intestato Tribunale,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

l' Controparte_1 (d'ora in avanti Contr per conseguire l'accoglimento delle seguenti conclusioni: "*Voglia l'Ill.mo Tribunale adito, contrariis reiectis, accertare dichiarare che i danni tutti subiti dall'attrice dal di lei defunto padre* Persona_1 *nonché dalla* [redacted] Parte_2 [redacted] *- e di cui al soprascritto atto di citazione - sono conseguenza della erronea condotta tenuta dai sanitari che ebbero in cura la sig.ra* [...] Pt_2 *nel periodo dal 24.8.2015 al* [redacted] *presso la* [...] Parte_3 *e presso la Unità di Chirurgia d'Urgenza , sia in relazione al trattamento chirurgico posto in essere che per la gestione del post-operatorio e che a tali errate condotte deve quindi addebitarsi l'exitus della* Pt_2 *per l'effetto condannare la convenuta "* [...] Controparte_1 *in Persona del direttore Generale leg. Rapp. pt al risarcimento dei danni tutti subiti ed in narrativa specificati dall'attore nella misura di euro 225.000,00 per danno da perdita di rapporto parentale in favore della attrice* Parte_1 *in proprio euro 225.000,00 per danno da perdita di rapporto parentale in favore della attrice* Parte_1 *quale erede unica del padre* Persona_1 *ed € 70.000,00 per tanalogico patito dalla defunta* Parte_2 *in favore della attrice* Parte_1 *anche quale erede di* Per_1 [...] *oltre agli interessi e rivalutazione monetaria, o nella misura maggiore o minore che sarà accertata in corso di causa. . Con vittoria di spese diritti ed onorari di lite In via subordinata Voglia l'Ill.mo Tribunale adito, contrariis reiectis, accertare dichiarare che il* [redacted] Parte_2 [redacted] Parte_2 [redacted] *è da addebitarsi alla erronea condotta tenuta dai sanitari che ebbero in cura la sig.ra* Parte_2 *nel periodo dlal 24.8.2015 al* [redacted] *presso la* Parte_3 *e presso la Unità di Chirurgia d'Urgenza dell'Ospedale* CP_1 *, che tali erronee condotte quantomeno accelerarono il decesso della* Parte_2 *ed arrecarono alla stessa gravi sofferenze che conseguente è maturato in favore della defunta* [...] Pt_2 *il diritto al risarcimento danni da perdità di chance per l'effetto condannare* Controparte_1 [...] *con sede in Potenza alla* [redacted] *- al risarcimento del*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

danno da erogarsi in favore della erede Parte_1 *anche per la quota di spettanza del defunto padre* Persona_1 *da determinarsi nell'importo nella misura che l'ON Giudicante riterrà di legge ed in ogni caso in misura non inferiore ad € 300.000,00 ovvero nella maggiore o minore somma che l'On Giudicante riterrà di legge .*"

1.1. Parte attrice esponeva che:

- la propria madre Parte_2 a seguito di esame ecografico eseguito in data 08.04.2015 ed indicativo di cisti ovarica al di sopra della pelvi, veniva ricoverata in data 24.08.2015 presso l'U.O. di Ginecologia ed Ostetricia dell' [redacted] CP_1 " di Potenza (oggi [...] Controparte_1 di Potenza) con diagnosi di ingresso di "*Altra cisti ovarica non specificata*" ed in data 25.08.2015, veniva sottoposta ad intervento chirurgico di laparoscopia operativa-Annesectomia bilaterale;

- al termine dell'intervento del 25.8.2015 la sig.ra Pt_2 eniva condotta in reparto ove, dopo esser stata sottoposta ad esami ematochimici di controllo, emergeva un valore anomalo dell'Hb di 10.30 g/dl (v.n. 12.5- 16.0) e di HCT di 31,30% (v.n. 36-46) nonché difficoltà di canalizzazione, ossia valori anomali che avrebbero dovuto consigliare ai sanitari di non dimettere la paziente, ma di mantenerla in osservazione presso il nosocomio al fine di verificare il motivo di tali anomalie;

- nondimeno, i sanitari optavano per la dimissione della paziente in data 25.08.2015 con prescrizione di terapia medica (Fraxiparina 0.3 II sc — 1 Il sc per 30 giorni) e controllo a seguito del referto dell'esame istologico;

- a distanza di 3 giorni (28.08.2015) la sig.ra Pt_2 avvertendo fortissimi dolori addominali, era costretta a chiedere l'intervento del 118, a seguito del quale veniva trasportata di urgenza presso il pronto soccorso dell'Ospeda1e CP_1 " di Potenza, ove veniva diagnosticato "*algie addominali e pelviche, con vomito persistente e febbre in paziente con recente intervento di annessiectomia bilaterale*", e dopo esser stata sottoposta a visita generale veniva ricoverata nel reparto di Chirurgia d'Urgenza dello stesso nosocomio con diagnosi di "*occlusione intestinale in recente intervento di annessiectomia bilaterale*";

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

- neanche in questa fase i sanitari che valutavano adeguatamente la situazione clinica della paziente, non ipotizzando che le dolenzie potessero derivare da una perforazione dell'intestino (nonostante la perforazione dell'intestino – come dimostrato dalla allegata CTP – fosse una complicanza frequente della tipologia degli interventi chirurgici cui era stata sottoposta la Pt_2 ed erroneamente limitandosi a sottoporre la Pt_2 ad esami strumentali (tra cui eco-addome) da era emersa, come si legge nella cartella clinica, la sussistenza di una "*falda fluida dello spessore massimo di 2,5 cm nello scavo pelvico. Non dilatate le vie biliari intraepatiche. Coleicisti distesa ed alitiasica. Non dilatate le vie escretrici renali.* Pt_4 *di dimensioni nei limiti della norma. mal valutabili per meteorismo i restanti organi e parenchimi sottodiaframmatici", nonché ad esame Rx addome da cui si evinse una "Modesta quota d'aria libéra in sede sottodiaframmatica (di non sicuro significato patologico in relazione al riferito recente intervento chirurgico in ambito pelvico). Sovradistensione meteorica delle anse tenuali nel cui contesto si apprezzano multipli livelli idroaerei* ";

- stante il persistere della dolenzia, pur a fronte della terapia medica, la sig.ra Pt_2 veniva sottoposta, in data 29.08.2015, a nuovo intervento chirurgico di Resezione parziale del sigma -Toilette peritoneale - Colostomia sec. Hartmann, con diagnosi di peritonite diffusa da perforazione del sigma, dal cui verbale operatorio si evinceva che "*all'apertura della cavità peritoneale vi era la presenza di una notevole quantità di liquido enterico nonché la presenza di numerose e tenaci cotenne fibrinose a ridosso di tutte le anse tenuali; - ispessimento e sovrainfezione del grande omento, con alcune frange francamente gangrenose; - perforazione, della grandezza di circa l cm, del sigma medio, sul versante antimesenterico*";

- nonostante l'intervento posto in essere, le condizioni cliniche della sig.ra Pt_2 non migliorarono, al punto che, in data 05.09.2015, veniva nuovamente sottoposta a intervento chirurgico di perfezionamento della colostomia nonché, in data 07.09.2015, a intervento di Revisione della colostomia- Relaparotomia - Ileostomia laterale su bacchetta e confezionamento di laparostomia con VAC, poi seguito, in data

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

09.09.2015, da nuovo intervento chirurgico di lavaggio addominale - riposizionamento di *Contr* e, in data 11.09.2015, da intervento chirurgico di Toilette peritoneale - Chiusura della parete addominale;

- in data 18.09.2015 la paziente incorreva in un episodio di asistolia, a seguito del quale, dopo la stabilizzazione dei parametri vitali, veniva trasferita presso il Reparto di Rianimazione del medesimo nosocomio per insufficienza respiratoria, dove si manifestava un peggioramento delle sue condizioni cliniche, con complicanze cardiocircolatorie e renali, che conducevano all'*exitus* in data [redacted] per "*grave stato settico in recente intervento di resezione intestinale in pregressa annessiectomia bilaterale.*"

1.2. La responsabilità dei sanitari si sarebbe concretizzata, secondo l'attrice, anzitutto nell'aver provocato, nel corso dell'intervento eseguito in data 25.08.2015, una perforazione intestinale, peraltro colposamente non diagnosticata nel corso dell'intervento, e dipoi nell'aver omesso di valutare congruamente le anomalie post-operatorie, mancando di formulare la diagnosi corretta, che avrebbe garantito alla *Pt_2* la possibilità di far ricorso tempestivamente a trattamenti terapeutici idonei, utili a garantire la remissione della patologia e a prevenire l'insorgere della setticemia (causa ultima del decesso).

1.3. Su tali premesse, l'attrice articolava, *iure proprio*, istanza di risarcimento del danno patito per la perdita del rapporto parentale con la madre; *iure hereditatis*, instava per il risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale maturato dal di lei padre *Persona_1* (deceduto 5 anni dopo la morte della moglie *Parte_2* madre dell'attrice) e per il ristoro dei danni tanatologici (biologico e morale terminale) patiti dalla madre e transitati, in ragione del lasso di tempo intercorso tra la lesione e il decesso, nel patrimonio ereditario.

2. Instaurato il contraddittorio, l'*Contr* si costituiva in giudizio con comparsa depositata in data 09/06/2021, respingendo gli addebiti attorei sul rilievo del corretto operato dei sanitari, i quali avevano adottato procedure e terapie adeguate alla diagnosi intraoperatoria di peritonite da perforazione del sigma e adeguatamente affrontato (mediante tempestivi interventi e

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

continui consulti) il decorso post-operatorio, complicato dalle criticità legate all'età della paziente ed alla grave sepsi peritoneale.

La difesa dell'*Contr* nel ribadire l'assenza di nesso causale tra il decesso della paziente e l'operato dei medici, eccepiva la carenza di debita allegazione e prova del pregiudizio da perdita del rapporto parentale (non configurabile *in re ipsa* ma bisognevole, anche quanto all'istanza risarcitoria articolata *iure hereditatis*, della "*dimostrazione di fondamentali e radicali cambiamenti di vita*") e l'insussistenza, quanto al danno tanatologico, di un rilevante lasso di tempo tra il peggioramento delle condizioni cliniche della paziente e il decesso, sostenendo che "*il decorso ospedaliero della sig.ra Pt_2 è stato caratterizzato da fasi alterne, con momenti in cui le condizioni della paziente sono risultate stabili, se non addirittura in miglioramento, per poi assistere all'inesorabile peggioramento verificatosi in data 18.10.2015 fino all'exitus del* [redacted] e che "*dal 15.09.2015 al 17.09.2015 la paziente si trovava in buone condizioni cliniche, apiretica, in respiro spontaneo, con parametri emodinamici nella norma. Anche in data 20.09.2015 la sig.ra Pt_2 si presentava emodinamicamente stabile. In data 12.10.2015, dopo essere stata sottoposta a tracheostomia, la paziente aveva un circolo emodinamico stabile.*"

Pertanto, rassegnava le seguenti conclusioni: "*Voglia l'On.le Tribunale adito, respinta ogni contraria richiesta, eccezione, deduzione e documentazione, che sin d'ora tutte espressamente si impugnano: 1) Accertare e dichiarare l'infondatezza della pretesa attorea, in quanto illegittima e pretestuosa, oltre che del tutto sfornita di prova, stante la correttezza della condotta tenuta dai sanitari dell'Contr per cui nessun addebito di può essere agli stessi ascritto in ordine al decesso della sig.ra Pt_2 di guisa che alcuna responsabilità sussiste in capo all' [...] Controparte_4 . Per l'effetto: 2) Rigettare la domanda di risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale avanzata iure proprio dalla sig.ra Parte_1 , anche quale erede unica del padre Per_1 [...] , in quanto assolutamente infondata e non provata. Per questi motivi, conseguentemente, dichiarare non dovuta la somma di € 225.000,00 richiesta dall'attrice iure proprio e di € 225.000,00 richiesta*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

dall'attrice quale erede del padre Persona_1 *. 3) Rigettare la richiesta di risarcimento del danno tanatologico preteso da parte attrice iure hereditario, anche quale erede del defunto padre* Persona_1 *, stante l'inesistenza della relativa domanda la quale è comunque priva del necessario sostegno probatorio. Conseguentemente, dichiarare non dovuta la somma richiesta di € 70.000,00. 4) Rigettare la richiesta di risarcimento del danno da perdita di chance preteso da parte attrice iure hereditario, anche quale erede del defunto padre* Persona_1 *stante l'inesistenza della relativa domanda la quale è comunque sfornita di prova. Conseguentemente, dichiarare non dovuta la somma richiesta di € 300.000,00. 5) Con vittoria di spese e competenze del presente giudizio.*"

3. La causa, istruita attraverso l'espletamento di una consulenza tecnica d'ufficio, veniva rinviata per la precisazione delle conclusioni e, all'udienza del 19/09/2025, veniva rimessa in decisione, previa concessione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c., vigente *ratione temporis*.

4. Ciò premesso, preliminarmente all'analisi della fattispecie concreta appare opportuno, in ordine alla sussistenza ed alla qualificazione del rapporto intercorso tra le parti del giudizio, alla natura delle obbligazioni assunte, al tipo di responsabilità che ne consegue ed alla ripartizione dei relativi oneri probatori, operare la premessa sistematica secondo quanto segue.

4.1. Risponde a consolidato orientamento della Suprema Corte, dal quale non v'è motivo di discostarsi, l'inquadramento della responsabilità dell'ente ospedaliero nell'ambito della responsabilità contrattuale.

Invero, l'accettazione del paziente in una struttura (pubblica o privata) deputata a fornire assistenza sanitario-ospedaliera, ai fini del ricovero o di una visita ambulatoriale, comporta la conclusione di un contratto di prestazione d'opera atipico di "*spedalità*", in base al quale la stessa è tenuta ad una prestazione complessa, che non si esaurisce nella effettuazione delle cure mediche e di quelle chirurgiche (generali e specialistiche) già prescritte dall'art. 2 L. n. 132/1968, ma si estende ad una serie di altre prestazioni, quali la messa a disposizione di personale medico ausiliario e di personale paramedico, di medicinali, e di tutte le attrezzature tecniche

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

necessarie, anche in vista di eventuali complicanze, nonché di quelle "*lato sensu*" alberghiere (cfr., in tal senso, *ex multis,* Cass. n. 8826/07).

Ne consegue che la struttura risponde, ex art. 1218 c.c., non solo dell'inadempimento delle obbligazioni su di essa "*tout court*" incombenti, ma, ai sensi dell'art. 1228 c.c., anche dell'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta dal sanitario, quale "ausiliario necessario" dell'organizzazione aziendale, e ciò pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato con lo stesso (cfr. sul punto, in motivazione, Cass. n. 10616/12).

Ai sensi dell'art. 1228 c.c., infatti, il debitore che nell'adempimento dell'obbligazione si avvalga dell'opera di terzi risponde anche dei fatti dolosi o colposi di costoro. E tale responsabilità per fatto dell'ausiliario o preposto prescinde, invero, dalla sussistenza di un vero e proprio rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato del medico con la struttura sanitaria, laddove fondamentale rilevanza assume, viceversa, la circostanza che dell'opera del terzo la struttura, comunque, si avvalga nell'attuazione del rapporto obbligatorio. Pertanto, secondo l'orientamento dominante in giurisprudenza, qui condiviso - e peraltro oggi fatto proprio dal legislatore: cfr. art. 7, co. 1 e 2, L. n. 24/2017 - è irrilevante la circostanza che ad eseguire l'operazione sia un medico di fiducia del paziente e che tale medico operi in una determinata struttura senza esservi legato da un rapporto di subordinazione o parasubordinazione (cfr., in tal senso, Cass. n. 23198/15; Cass. n. 10616/12; Cass. n. 13953/07).

4.2. Ebbene, essendo la responsabilità della struttura sanitaria riconducibile al modello della responsabilità contrattuale, deve altresì soggiungersi che, trattandosi di obbligazione professionale, la misura dello sforzo diligente necessario per il relativo corretto adempimento è quella rafforzata di cui all'art. 1176, comma 2, c.c.

Tale diligenza si estrinseca nell'adeguato sforzo tecnico - con impiego delle energie, dei mezzi e delle tecniche obiettivamente necessari od utili in relazione alla natura dell'attività esercitata - finalizzato all'adempimento della prestazione dovuta, al soddisfacimento dell'interesse creditorio e ad evitare possibili eventi dannosi (v., in termini similari, Cass. n. 12995/06).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

La misura dello sforzo dovuto dal debitore, inoltre, deve essere calibrata (oltre che in relazione al tipo di attività imposta per il soddisfacimento dell'interesse creditorio) sul grado di specializzazione del professionista, nonché sul grado di efficienza della struttura in cui il primo opera. Sicché, dal medico altamente specializzato ed inserito in una struttura di eccellenza è esigibile una diligenza più elevata di quella esigibile, dinanzi al medesimo caso clinico, da parte del medico con minore specializzazione o inserito in una struttura meno avanzata (cfr. Cass. n. 17143/12).

Il normale esito della prestazione dipenderà, allora, da una pluralità di fattori, quali il tipo di intervento, le condizioni generali del paziente, l'attuale stato della tecnica e delle conoscenze scientifiche (stato dell'arte), l'organizzazione dei mezzi adeguati al raggiungimento degli obiettivi in condizioni di normalità, e risponderà dunque ad un giudizio relazionale di valore, in ragione delle circostanze del caso concreto.

4.3. La riconduzione dell'obbligazione professionale della struttura sanitaria nell'ambito del rapporto contrattuale, e della eventuale responsabilità che ne consegua nell'ambito di quella da inadempimento ex artt. 1218 ss. c.c., ha, poi, i suoi corollari anche sotto il profilo probatorio.

Ove, infatti, sia dedotta una responsabilità contrattuale della struttura per l'inesatto adempimento della prestazione sanitaria, secondo la giurisprudenza di legittimità da tempo consolidatasi, il danneggiato deve fornire la prova del contratto e dell'evento dannoso, nonché, anche tramite presunzioni, del nesso di causalità, secondo il criterio del "più probabile che non", con l'azione o omissione dei sanitari, per essere anche l'eziologia parte del fatto costitutivo dedotto che l'attore deve provare (in tali termini, Cass. n. 18392/2017), restando a carico dell'obbligato la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti siano stati determinati da un evento imprevisto ed imprevedibile, e dunque inevitabile con l'ordinaria diligenza (cfr. Cass. n. 10050/2022; Cass. n. 26907/2020; Cass. n. 18102/2020; Cass. n. 28991/2019; Cass. n. 28989/2019; Cass. n. 3704/2018; Cass. n. 29315/2017; Cass. n. 18392/2017; Cass. n. 11789/2016).

Precisamente, dal punto di vista del danneggiato, la prova del nesso causale - quale fatto costitutivo della domanda intesa a far valere la responsabilità

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

per l'inadempimento del rapporto curativo (che, peraltro, si distingue dall'indagine diretta all'individuazione delle singole conseguenze dannose, finalizzata a delimitare, a valle, i confini della già accertata responsabilità risarcitoria) - si sostanzia nella dimostrazione che l'esecuzione del rapporto curativo si è inserita nella serie causale che ha condotto all'evento di preteso danno, che sarà rappresentato o dalla persistenza della patologia per cui si era richiesta la prestazione, o dal suo aggravamento, o dall'insorgenza di una nuova patologia che non era quella con cui il rapporto era iniziato (cfr., in tali termini, Cass. 20904/13).

Viceversa, provato il nesso di causalità tra condotta del danneggiante e danno, da parte del danneggiato, spetterà al primo (il danneggiante) dimostrare la causa imprevedibile ed inevitabile che abbia reso impossibile la prestazione, cioè il caso fortuito (così, in motivazione, Cass. n. 18392/17).

Orbene, poiché l'odierna azione è intentata dall'attrice (anche) nella qualità di erede del soggetto che è venuto in contatto con la struttura sanitaria, ed ha perciò beneficiato delle relative prestazioni, verranno senz'altro in rilievo i principi poc'anzi espressi, essendo evidente che l'azione esercitata dagli eredi per ottenere il danno subito dalla vittima *iure hereditatis* avrà natura contrattuale (Tribunale Ravenna sez. I, 14/03/2023, n.191).

4.4. A tanto va, però, soggiunto che, qualora l'azione intentata dai congiunti del danneggiato defunto concerna una pretesa azionata *iure proprio*, come nel caso in cui si faccia valere la lesione o perdita dal rapporto parentale (ed è senz'altro questo il caso) l'azione intentata avrà natura extracontrattuale; sul punto, la giurisprudenza di legittimità ha, infatti, chiarito che "*In materia di responsabilità sanitaria, va esclusa la natura contrattuale, da effetti di protezione per terzi, della pretesa risarcitoria vantata iure proprio da un congiunto (nella specie, il coniuge) per i danni, mediati o riflessi, subiti in seguito all'inadempimento delle obbligazioni assunte dalla struttura sanitaria nei confronti del paziente in forza di contratto di spedalità; la natura extracontrattuale di tale responsabilità la assoggetta alla relativa disciplina*" (Cassazione civile, sez. III, 07/04/2022, n. 11320), e ancora più recentemente si è affermato come "*In tema di risarcimento del danno non patrimoniale da perdita di un congiunto*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

l'azione promossa volta ad accertare l'inadempimento della struttura e dei sanitari ricade nell'alveo della responsabilità extracontrattuale e non nell'ambito di quella contrattuale spettante unicamente al paziente danneggiato" (Cassazione civile sez. III, 03/03/2023, n.6386).

Di conseguenza, al fine di vedere accolta la domanda di risarcimento del danno patito *iure proprio*, i danneggiati devono provare tutti gli elementi costitutivi dell'illecito aquiliano, tra cui il nesso eziologico e la colpa della struttura sanitaria.

5. Tanto premesso in diritto, nel caso di specie le risultanze dell'espletata CTU (che il Tribunale ritiene condivisibili, poiché congruamente motivate e aderenti al dato fattuale e alla documentazione sanitaria in atti) hanno illuminato l'effettiva ricorrenza di profili di responsabilità della struttura sanitaria convenuta quanto al decesso della paziente.

6. I consulenti, nel ripercorrere la vicenda clinica, hanno esplicitato la sussistenza di un "*evidente nesso causale fra l'intervento di annessiectomia bilaterale in videolaparoscopia del 24/8/2015 e la lesione dell'ileo rilevata all'intervento chirurgico in laparotomia del successivo 29/8/2015*" (pag. 26 CTU), conclamando, dunque, che la lesione dell'ileo – che ha comportato la successiva peritonite stercoracea, a sua volta causa dello stato settico che ha condotto all'*exitus* – è stata provocata dall'intervento chirurgico eseguito dai sanitari in via laparoscopica in data 24/08/2015, come pure prospettato dall'attrice.

Tale conclusione viene rafforzata, e non smentita (come pure vorrebbe la difesa dell'*Contr* convenuta) da quanto evidenziato dai consulenti a pag. 23 dell'elaborato peritale, dove si legge che "*Non vi è dubbio sul nesso causale tra l'intervento chirurgico de quo e la lesione centimetrica del sigma rilevata al secondo intervento chirurgico per via laparotomica: tale lesione del sigma (che provocò la fuoriuscita di materiale intestinale e fecale con conseguente diffusa peritonite) potrebbe essere avvenuta per "seconda intenzione" ossia che non sia stata prodotta per via diretta a tutto spessore ma che abbia inizialmente interessato l'avventizia ovvero parte della tunica muscolare (elementi superficiali della parete intestinale): la successiva ripresa della peristalsi intestinale e la formazione di gas*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

endolume intestinale potrebbe poi aver causato la lesione intestinale a tutto spessore."

In tal senso i CTU, lungi dall'escludere il nesso causale, hanno piuttosto chiarito che la lesione del sigma è intervenuta, a causa dell'intervento chirurgico, in via "centimetrica", ossia inizialmente limitata a parte della tunica muscolare, e in seguito alla successiva ripresa della peristalsi intestinale essa si è estesa "a tutto spessore", provocando la fuoriuscita di materiale intestinale e fecale con conseguente diffusa peritonite.

Orbene, è evidente che l'insorgenza della lesione della parete intestinale è ascrivibile all'iniziale lesione (pur soltanto centimetrica) dell'ileo provocata, a sua volta, dall'intervento di annessiectomia bilaterale in videolaparoscopia del 24/08/2015, onde la continuità del ciclo causale avviato dall'operato dei sanitari.

A ciò si aggiunga il pacifico riscontro, da parte dei consulenti, dell'insorgere di una infezione "ospedaliera" successivamente ai descritti interventi (precisamente da *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter Baumanni*), "*da correlarsi unicamente al ricovero ospedaliero citato*" (pag. 24 CTU) sul rilievo per cui "*gli esami radiologici effettuati sulla* Pt_2 *nel corso del primo ricovero risultano negativi, mentre nel corso del secondo ricovero più esami radiologici (RX, TAC) hanno mostrato segni di polmonite e gli esami ematologici hanno rilevato la presenza dell'acinetobacter*" (*ibidem*); tale infezione ha comportato "*una grave insufficienza cardio-respiratoria con sepsi generalizzata, indotta da germi "ospedalieri" – Klebsiella pneumoniae e Acinetobacter Baumanni*", definita dai consulenti come «*una responsabilità dii natura "assistenziale"*», con l'ulteriore precisazione che "*le infezioni ospedaliere già ampiamente descritte abbiano azzerato le speranze di vita della paziente*" (pag. 32 CTU).

Sussiste, dunque, in ragione di quanto rilevato dai consulenti d'ufficio, un legame eziologico diretto tra il decesso della paziente e la condotta dei sanitari (sia per quanto attiene all'esecuzione dell'intervento chirurgico laparoscopico del 24/08/2015 sia quanto all'omessa predisposizione di misure di prevenzione delle infezioni ospedaliere), il che implica non già la mera riduzione delle chances di sopravvivenza di essa (poiché la

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

configurabilità della perdita di chance presuppone l'irredimibile incertezza circa gli esiti dei trattamenti sanitari, v. Cass., Sez. 3, Ordinanza n. 12906 del 26/06/2020) bensì la piena ascrivibilità del decesso alla condotta dei medici.

7. Non vale a sconfessare tale assunto l'individuazione, da parte dei consulenti, di fattori intraoperatori qualificabili in termini di "complicanze", la cui pur accertata presenza non vale, di per sé, ad escludere la responsabilità dei sanitari.

7.1. Al riguardo, infatti, si è detto che, in linea di principio, al medico convenuto in un giudizio di responsabilità non basta, per superare la presunzione posta a suo carico dall'art. 1218 c.c., dimostrare che l'evento dannoso per il paziente rientri astrattamente nel novero di quelle che nel lessico clinico vengono chiamate "complicanze", rilevate dalla statistica sanitaria (cfr., in tal senso, Cass. n. 122/2020; Cass. n. 28985/2019; Cass. n. 13328/2015) dovendosi ritenere tale nozione - indicativa nella letteratura medica di un evento, insorto nel corso dell'iter terapeutico, astrattamente prevedibile ma non evitabile - priva di rilievo sul piano giuridico, nel cui ambito il peggioramento delle condizioni del paziente può solo ricondursi ad un fatto o prevedibile ed evitabile, e dunque ascrivibile a colpa del medico, ovvero non prevedibile o non evitabile, sì da integrare gli estremi della causa non imputabile (Cassazione civile sez. VI, 29/11/2022, n.35024).

Al diritto, infatti, non interessa se l'evento dannoso non voluto dal medico rientri o no nella classificazione clinica delle complicanze, ma interessa solo se quell'evento integri gli estremi della "causa non imputabile": è evidente che tale accertamento va compiuto in concreto e non in astratto. La circostanza che un evento indesiderato sia qualificato dalla struttura sanitaria come "complicanza" non basta, cioè, a farne di per sé una "causa non imputabile" ai sensi dell'art. 1218 c.c.; così come, all'opposto, eventi non qualificabili come complicanze possono teoricamente costituire casi fortuiti che escludono la colpa del medico.

Pertanto, sul piano della prova, nel giudizio di responsabilità tra paziente e medico, o quest'ultimo riesce a dimostrare di avere tenuto una condotta conforme alle "*leges artis*", ed allora egli va esente da responsabilità, a

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

nulla rilevando che il danno patito dal paziente rientri o meno nella categoria delle "complicanze", oppure, al contrario, il medico quella prova non riesce a fornire, ed allora non gli gioverà la circostanza che l'evento di danno sia in astratto imprevedibile ed inevitabile, giacché quel che rileva è se era prevedibile ed evitabile nel caso concreto.

Sicché, in definitiva, sul piano giuridico il peggioramento delle condizioni del paziente può solo ricondursi ad un fatto o prevedibile ed evitabile, e dunque ascrivibile a colpa del medico, ovvero non prevedibile o non evitabile, sì da integrare gli estremi della causa non imputabile.

E compete pur sempre al medico, per andare esente da condanna, provare in concreto l'esatto adempimento della propria obbligazione, non essendo sufficiente che la sussistenza d'una causa di esclusione della colpa possa essere solo astrattamente ipotizzabile: il giudice, al fine di escludere la responsabilità del medico, non può limitarsi a rilevare l'accertata insorgenza di "complicanze intraoperatorie", ma deve, altresì, verificare la loro eventuale imprevedibilità ed inevitabilità, nonché l'insussistenza del nesso causale tra la tecnica operatoria prescelta e l'insorgenza delle predette complicanze, unitamente all'adeguatezza delle tecniche scelte dal chirurgo per porvi rimedio (Cass. n. 24074/2017).

7.2. Ebbene, nel caso di specie alcuna prova è stata in tal senso offerta dall'azienda ospedaliera convenuta, la cui difesa si è limitata a ribadire la correttezza del percorso terapeutico attuato; ma ciò, in forza dei principi anzidetti, non costituisce idonea prova liberatoria, non essendo in alcun modo emersa l'imprevedibilità o l'inevitabilità dell'evento.

8. Inoltre, al fine di contestare l'addebito di responsabilità a fronte di una riscontrata insorgenza di infezione nosocomiale, la struttura sanitaria avrebbe dovuto offrire la prova di aver predisposto e applicato le migliori misure atte a prevenire, nel caso di specie, l'insorgenza dell'infezione.

Infatti, secondo il consolidato orientamento giurisprudenziale, "*In tema di risarcimento dei danni subiti in conseguenza di infezione C.D. nosocomiale, grava sul soggetto danneggiato la prova della diretta riconducibilità causale dell'infezione alla prestazione sanitaria; una volta assolto dal paziente, anche a mezzo di presunzioni, l'onere probatorio relativo al nesso causale, incombe sulla struttura*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

sanitaria, al fine di esimersi da ogni responsabilità per i danni patiti dal paziente, l'onere di fornire la prova della specifica causa imprevedibile e inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione della prestazione, intesa, quest'ultima, non già, riduttivamente, quale mera astratta predisposizione di presidi sanitari potenzialmente idonei a scongiurare il rischio di infezioni nosocomiali a carico dei pazienti, bensì come impossibilità in concreto dell'esatta esecuzione della prestazione di protezione direttamente e immediatamente riferibile al singolo paziente interessato" (Cass. civ. Sez. III, 22/02/2023, n. 5490); ne consegue che la struttura sanitaria ha l'onere di dimostrare: "*1) di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle leges artis, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive; 2) di dimostrare di aver applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico*" (Corte di cassazione – Sezione III civile – Sentenza 3 marzo 2023 n. 6386). La successiva pronuncia n. 16900 del 13/06/2023 della Corte di legittimità ha ulteriormente specificato l'oggetto della prova rimessa in capo all'azienda *Parte_5* , la quale "*può fornire la prova liberatoria di aver adottato tutte le misure utili alla prevenzione delle stesse, consistente nell'indicazione: a) dei protocolli relativi alla disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione di ambienti e materiali; b) delle modalità di raccolta, lavaggio e disinfezione della biancheria; c) delle forme di smaltimento dei rifiuti solidi e dei liquami; d) delle caratteristiche della mensa e degli strumenti di distribuzione di cibi e bevande; e) delle modalità di preparazione, conservazione ed uso dei disinfettanti; f) della qualità dell'aria e degli impianti di condizionamento; g) dell'avvenuta attivazione di un sistema di sorveglianza e di notifica; h) dei criteri di controllo e di limitazione dell'accesso ai visitatori; i) delle procedure di controllo degli infortuni e della malattie del personale e delle profilassi vaccinali; j) del rapporto numerico tra personale e degenti; k) della sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio; l) della redazione di un "report" da parte delle direzioni dei reparti, da comunicarsi alle direzioni sanitarie al fine di monitorare i germi patogeni-sentinella; m) dell'orario delle effettiva esecuzione delle attività di prevenzione del rischio*".

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

Peraltro, in tema di risarcimento dei danni subiti in conseguenza di un'infezione contratta in ambiente ospedaliero, si è condivisibilmente affermato che la prova della sussistenza di tutti gli elementi costitutivi (compreso quello soggettivo) della responsabilità - nella specie di natura extracontrattuale - della struttura sanitaria, che grava sul soggetto danneggiato (congiunto della paziente defunta in conseguenza dell'infezione correlata all'assistenza), può essere fornita, in ossequio al principio della vicinanza della prova, anche con il ricorso alle presunzioni semplici, in difetto di predisposizione (o anche solo di produzione in giudizio), da parte della struttura sanitaria, della documentazione relativa all'adozione di tutte le misure utili alla prevenzione del contagio (così Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 35062 del 30/12/2024).

Nel caso di specie, è del tutto mancata, da parte dell'*Contr* l'allegazione – prima ancora della dimostrazione – di aver predisposto e attuato le debite misure atte a prevenire il contagio ospedaliero.

9. In definitiva, alla luce di tutte le considerazioni sin qui esposte, deve ritenersi dimostrata (sia sul piano eziologico che su quello soggettivo) la responsabilità della struttura sanitaria convenuta per il decesso di *[...]* *Pt_2* congiunta dell'odierna attrice.

10. Occorre, a questo punto, confrontarsi con le specifiche voci di pregiudizio azionate dall'istante.

11. Dipartendo tale analisi dal danno lamentato *iure proprio* dall'attrice per la perdita del rapporto parentale con la madre, si palesa opportuna una premessa di carattere sistematico.

11.1. Il cd. danno da perdita del rapporto parentale subito *iure proprio* dai familiari di un soggetto defunto a seguito di un fatto illecito è un danno diretto, e non già riflesso, che può manifestarsi in termini di sofferenza interiore ovvero di contrazione delle abitudini di vita. In caso di fatto illecito plurioffensivo, ciascun danneggiato è titolare di un autonomo diritto all'integrale risarcimento del pregiudizio subito (Cassazione civile, sez. 3^, 26/07/2019, n. 20287).

In effetti, il soggetto che chiede "*iure proprio*" il risarcimento del danno subito in conseguenza dell'uccisione di un congiunto per la definitiva perdita del rapporto parentale lamenta l'incisione di un interesse giuridico

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

diverso sia dal bene salute, del quale è titolare (la cui tutela ex art. 32 Cost., ove risulti intaccata l'integrità psicofisica, si esprime mediante il risarcimento del danno biologico), sia dell'interesse all'integrità morale (la cui tutela, ricollegabile all'art. 2 Cost., ove sia determinata una ingiusta sofferenza contingente, si esprime mediante il risarcimento del danno morale soggettivo), e ciò in quanto l'interesse fatto valere è quello alla intangibilità della sfera degli affetti e della reciproca solidarietà nell'ambito della famiglia e alla inviolabilità della libera e piena esplicazione delle attività realizzatrici della persona umana nell'ambito di quella peculiare formazione sociale costituita dalla famiglia, la cui tutela è ricollegabile agli artt. 2, 29 e 30 Cost. (Cass. n. 2557/11).

Nel precisarsi che il riconoscimento dei "diritti della famiglia" (art. 29 Cost.) va inteso non restrittivamente, cioè come tutela delle estrinsecazioni della persona nell'ambito esclusivo di quel nucleo, con una proiezione di carattere meramente interno, bensì nel più ampio senso di modalità di realizzazione della vita stessa dell'individuo, alla stregua dei valori e dei sentimenti che il rapporto personale ispira, sia generando bisogni e doveri, sia dando luogo a gratificazioni, supporti, affrancazioni e significati, si è posto in rilievo, al riguardo, in giurisprudenza di legittimità, che laddove il fatto lesivo alteri profondamente tale complessivo assetto, provocando una rimarchevole dilatazione dei bisogni e dei doveri ed una determinante riduzione - se non annullamento - delle positività che dal rapporto parentale derivano (Cass. n. 20324/05, n. 8827/03), viene a determinarsi quello "sconvolgimento delle abitudini di vita" che, pur potendo avere diversa ampiezza e consistenza in termini di intensità e protrazione nel tempo in relazione alle diverse situazioni, deve trovare comunque obiettivazione nell'alterazione del modo di relazionarsi del soggetto sia all'interno del nucleo familiare che all'esterno di esso nell'ambito dei comuni rapporti della vita di relazione.

Esso si sostanzia, invero, in una modificazione (peggiorativa) della personalità dell'individuo, che si concretizza socialmente nella negativa incidenza sul suo modo di rapportarsi con gli altri, sia all'interno del nucleo familiare, che all'esterno del medesimo, nell'ambito dei comuni rapporti della vita relazione. E ciò in conseguenza della subita alterazione, ossia

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

della privazione (oltre che di quello materiale anche) del rapporto personale con lo stretto congiunto nel suo essenziale aspetto affettivo o di assistenza morale (cura, amore), cui ciascun componente del nucleo familiare ha diritto nei confronti dell'altro.

Con riferimento, in particolare, al danno da uccisione del congiunto, esso consiste non già nella violazione del rapporto familiare quanto piuttosto nelle conseguenze che dall'irreversibile venir meno del godimento del congiunto e dalla definitiva preclusione delle reciproche relazioni interpersonali discendono.

11.1.2. Si è, infatti, escluso che tale tipo di danno sia configurabile "*in re ipsa*", precisandosi che deve essere allegato e provato da chi vi abbia interesse, senza rimanere tuttavia precluso il ricorso a valutazioni prognostiche, presunzioni, fatti notori e massime di esperienza, sulla base di elementi obiettivi forniti dall'interessato (Cass. n. 901/2018). E proiettandosi esso nel futuro, assume al riguardo rilievo la considerazione del periodo di tempo nel quale si sarebbe presumibilmente esplicato quel godimento del congiunto che l'illecito ha reso invece impossibile.

11.1.3. Tanto premesso, in caso di risarcimento del danno da perdita o lesione del rapporto parentale, ferma la possibilità per la parte di fornire la prova di tale danno con ricorso alla prova presuntiva, e in riferimento a quanto ragionevolmente riferibile alla realtà dei rapporti di convivenza e alla gravità della ricadute della condotta (cfr. Cass., n. 11212/2019), spetta al giudice il compito di procedere alla verifica, sulla base delle evidenze probatorie complessivamente acquisite, dell'eventuale sussistenza di uno solo o di entrambi i profili di danno non patrimoniale in precedenza descritti (ossia la sofferenza eventualmente patita, sul piano morale soggettivo, nel momento in cui la perdita del congiunto è percepita nel proprio vissuto interiore e quella, viceversa, che eventualmente si sia riflessa, in termini dinamico relazionali, sui percorsi della vita quotidiana attiva del soggetto che l'ha subita).

Un danno ulteriore rispetto alla sofferenza morale esige la dimostrazione di fondamentali e radicali cambiamenti dello stile di vita, che è onere dell'attore allegare e provare; tale onere di allegazione, peraltro, va adempiuto in modo circostanziato, non potendo risolversi in mere

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

enunciazioni generiche, astratte o ipotetiche (cfr. Cass. n. 21060/2016; Cass. n. 169992/2015).

La perdita improvvisa di una persona fa, al contrario, presumere da sola, ex art. 2727 c.c., una conseguente sofferenza morale determinata dalla consapevolezza della perdita del rapporto parentale in capo ai familiari della vittima (Cassazione civile, sez. 6^, 25/05/2021, n. 14422).

11.1.4. In particolare, sotto il profilo probatorio, non può invero dubitarsi che la prova del danno esistenziale da uccisione dello stretto congiunto possa essere data anche a mezzo di presunzioni, le quali al riguardo assumono anzi "precipuo rilievo".

Le presunzioni, infatti, come affermato dalla giurisprudenza di legittimità (Cass., Sez, Un., 24/03/2006, n. 6572) e sostenuto anche in dottrina, non costituiscono uno strumento probatorio di rango "secondario" nella gerarchia dei mezzi di prova e "più debole" rispetto alla prova diretta o rappresentativa. Va al riguardo sottolineato come, alla stessa stregua di quella legale, la presunzione vale invero nel caso a sostanzialmente facilitare l'assolvimento dell'onere della prova da parte di chi ne è onerato, trasferendo sulla controparte l'onere della prova contraria.

Da tale considerazione consegue il ritenere la parte – normalmente onerata ex art. 2697 c.c. – sollevata, invece, dal provare il fatto previsto (che, come posto in rilievo anche in dottrina, deve considerarsi provato ove provato il "fatto base"). Ed altresì che, come per quella legale, anche per la presunzione semplice, in assenza di prova contraria, il Giudice è tenuto a ritenere provato il fatto previsto, non essendogli consentita al riguardo la valutazione ai sensi dell'art. 116 c.p.c.

11.1.5. La parte contro cui gioca la presunzione è in ogni caso ammessa a fornire la prova contraria, spettando in tal caso al Giudice stabilire l'idoneità nel caso concreto di quest'ultima a vincerla. Nella giurisprudenza di legittimità si è affermato rispondere, invero, a regole di comune esperienza che quanto più stretto è il rapporto parentale tanto più intenso è il dolore, specie se al rapporto si associa la convivenza, laddove la vastità e la coesione del nucleo familiare della vittima può essere tale da lenire la sofferenza, nei limiti di quanto possibile in un evento tragico del tipo in esame, con la presenza di altri affetti familiari.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

Pertanto, provato il fatto-base della sussistenza di un rapporto di coniugio o di filiazione o di parentela con il congiunto defunto, è allora da ritenersi che la privazione di tale rapporto presuntivamente determini ripercussioni (anche se non necessariamente per tutta la vita) sia sull'assetto degli stabiliti ed armonici rapporti del nucleo familiare, sia sul modo di relazionarsi degli stretti congiunti del defunto (anche) all'esterno di esso rispetto ai terzi, nei comuni rapporti della vita di relazione.

E la detta presunzione *iuris tantum* di esistenza del pregiudizio - configurabile per i membri della famiglia nucleare successiva (coniuge e figli) - si estende ai membri della famiglia originaria (genitori e fratelli), senza che assuma *ex se* rilievo il fatto che la vittima ed il superstite non convivessero o che fossero distanti; tale presunzione impone al terzo danneggiante l'onere di dimostrare che vittima e superstite fossero tra loro indifferenti o in odio, con conseguente insussistenza in concreto dell'aspetto interiore del danno risarcibile (c.d. sofferenza morale) derivante dalla perdita, ma non riguarda, invece, l'aspetto esteriore (c.d. danno dinamico-relazionale), sulla cui liquidazione incide la dimostrazione, da parte del danneggiato, dell'effettività, della consistenza e dell'intensità della relazione affettiva, desunta dalla coabitazione o da altre allegazioni fornite di prova (in tal senso, da ultimo, Cassazione civile, sez. III , 04/03/2024 , n. 5769).

Incombe allora alla parte in cui sfavore opera la presunzione dare la prova contraria al riguardo, idonea a vincerla (es., situazione di mera convivenza "forzata", caratterizzata da rapporti deteriorati, contrassegnati da continue tensioni e screzi; coniugi in realtà "separati in casa", ecc.), non trattandosi, come già detto, di un'ipotesi di presunzione "*iuris et de iure*".

11.1.6. Di converso, un danno non patrimoniale diverso ed ulteriore rispetto alla sofferenza morale derivante dalla rottura del rapporto parentale non può ritenersi sussistente per il solo fatto che il superstite lamenti la perdita delle abitudini quotidiane, ma esige la dimostrazione di fondamentali e radicali cambiamenti dello stile di vita, che è onere dell'attore allegare e provare. Tale onere di allegazione, peraltro, va adempiuto in modo circostanziato, non potendo risolversi in mere enunciazioni generiche, astratte od ipotetiche (Cass. n. 10527/11).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

Infatti, anche di recente si è ribadito che il giudice è tenuto a verificare, in base alle evidenze probatorie acquisite, se sussistano uno o entrambi i profili di cui si compone l'unitario danno non patrimoniale subito dal prossimo congiunto e, cioè, l'interiore sofferenza morale soggettiva e quella riflessa sul piano dinamico-relazionale, nonché ad apprezzare la gravità ed effettiva entità del danno in considerazione dei concreti rapporti col congiunto, anche ricorrendo ad elementi presuntivi quali la maggiore o minore prossimità del legame parentale, la qualità dei legami affettivi (anche se al di fuori di una configurazione formale), la sopravvivenza di altri congiunti, la convivenza o meno col danneggiato, l'età delle parti ed ogni altra circostanza del caso (Cass. n. 28989/2019).

11.2. Tanto chiarito, nel caso di specie è agevole rilevare come il legame parentale intercorrente tra l'attrice (figlia) e la defunta (madre) consenta agevolmente di ritenere concretizzatasi l'anzidetta presunzione concernente la sofferenza morale derivante dalla rottura del rapporto parentale (v., per una recente conferma di tale principio, Cass. Sez. 3, Sentenza n. 21988 del 30/07/2025, per cui "*In tema di danno non patrimoniale da perdita o lesione del rapporto parentale, l'esistenza del vincolo affettivo che legittima il risarcimento può sempre essere oggetto di prova presuntiva il cui contenuto, tuttavia, dipende dall'intensità del vincolo, nel senso che, mentre per i componenti della famiglia nucleare è possibile avvalersi del fatto notorio per cui è connaturato all'essere umano soffrire per la perdita di un figlio, del coniuge, di un fratello o di un genitore*"); pertanto – non avendo, viceversa, la parte convenuta offerto prova idonea a vincere la presunzione – deve procedersi alla liquidazione del relativo nocumento a favore dell'attrice

11.3. In proposito, si è anche di recente precisato che il danno da perdita del rapporto parentale conseguente alla morte di un prossimo congiunto dev'essere integralmente risarcito mediante l'applicazione di criteri di valutazione equitativa, rimessi alla prudente discrezionalità del giudice. Tali criteri devono tener conto dell'irreparabilità della perdita della comunione di vita e di affetti e dell'integrità della famiglia. La relativa quantificazione va operata considerando tutti gli elementi della fattispecie e, in caso di ricorso a valori tabellari, che vanno in ogni caso esplicitati,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

effettuandone la necessaria personalizzazione (Cass. n. 9231/13, n. 10107/11).

In particolare, ritiene il Tribunale di dover fare applicazione, nel caso di specie, dei valori tabellari elaborati dal Tribunale di Milano, come aggiornate successivamente al 2024, in quanto le stesse "*costituiscono idoneo criterio per la liquidazione equitativa del danno da perdita del rapporto parentale, in quanto fondate su un sistema "a punto variabile" (il cui valore base è stato ricavato muovendo da quelli previsti dalla precedente formulazione "a forbice") che prevede l'attribuzione dei punti in funzione dei cinque parametri corrispondenti all'età della vittima primaria e secondaria, alla convivenza tra le stesse, alla sopravvivenza di altri congiunti e alla qualità e intensità della specifica relazione affettiva perduta, ferma restando la possibilità, per il giudice di merito, di discostarsene procedendo a una valutazione equitativa "pura", purché sorretta da adeguata motivazione*" (Cass. Sez. 3 - Ordinanza n. 37009 del 16/12/2022).

In applicazione dei valori tabellari, considerate le età delle vittime primarie (anni 72) e secondarie (anni 52) al momento della morte, valorizzato il profilo della mancata convivenza, la sopravvivenza di un altro congiunto (marito della vittima, ad essa sopravvissuto per altri cinque anni) e l'intensità della relazione affettiva perduta, si perviene alla liquidazione dell'importo di **€ 230.749,00,** pari al valore medio della forbice di riferimento (da un minimo di € 172.084,00 ad un massimo di € 289.414,00), dovendosi risarcire il solo profilo morale della perdita, non essendo stata offerta idonea dimostrazione di un ulteriore compromissione del profilo dinamico-relazionale (Cass. n. 28989/2019).

11.4. Quanto al danno per ritardato pagamento, trattandosi di debito di valore ed essendo stata effettuata la liquidazione di cui sopra all'attualità, sulla somma anzidetta, devalutata alla data del [redacted] [al riguardo si veda la recente Cass. Sez. 3 - Ordinanza n. 4658 del 21/02/2024, secondo la quale "*Gli interessi sulla somma liquidata ai congiunti di un soggetto deceduto in conseguenza di una patologia contratta a seguito di emotrasfusioni infette, a titolo di risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale, decorrono non già dalla data della diagnosi della*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

malattia, bensì da quella della morte della vittima primaria, rappresentando quest'ultima l'evento di danno nel quale il fatto illecito trova il proprio compimento"] e rivalutata anno per anno secondo gli indici Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e operai, sono dovuti, in adesione all'orientamento della S.C. (S.U. n. 1712/1995), gli interessi legali al tasso p.t. vigente, a partire dal [redacted] fino alla pubblicazione della presente sentenza; da tale ultima data sono dovuti i soli interessi legali sulle somme complessivamente liquidate all'attualità fino al soddisfo.

12. Venendo alle voci di danno di cui l'attrice invoca il ristoro *iure hereditatis*, le stesse si distinguono nel danno parentale riportato dal di lei padre – deceduto cinque anni dopo la madre – e nei cd. danni tanatologici riportati dalla madre, nella duplice voce del danno biologico terminale e del danno morale terminale.

12.1. Quanto alla prima voce di danno, non vi è ragione di dubitare della perdita del rapporto parentale subito dal padre dell'odierna istante, *[...] Persona_1*, a seguito del decesso della vittima primaria *[...] Pt_2*

Tale posta di danno, in ragione dei principi ermeneutici compendiati nei precedenti punti **11. e ss.** della motivazione, è riconoscibile in via presuntiva, in ragione dello stretto legame familiare (coniugio) insistente tra *Persona_1* e *Parte_2* che lascia presumere l'esistenza di una sofferenza soggettiva per la perdita della familiare.

Ciò posto, poiché tale diritto risarcitorio era pacificamente entrato nel patrimonio giuridico del marito della vittima primaria nel momento in cui egli è deceduto (poiché, come risulta dal certificato di morte allegato dall'attrice, la [redacted] ovvero circa cinque anni dopo il decesso della di lui moglie *[...] Pt_2*, lo stesso può dirsi trasmesso – e come tale spendibile – nel patrimonio giuridico dell'odierna attrice *Parte_1* essendo la prova della qualità di erede di quest'ultima desumibile dallo stato di famiglia depositato in atti.

Sicché, operando i medesimi canoni di quantificazione di cui *supra*, ossia i parametri codificati dalle tabelle meneghine, considerate le età delle

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

vittime primarie (anni 72) e secondarie (anni 73) al momento della morte, valorizzato il profilo della convivenza, la sopravvivenza di un altro congiunto (figlia della vittima) e l'intensità della relazione affettiva perduta, si perviene alla liquidazione dell'importo di **€ 269.859,00,** pari al valore medio della forbice di riferimento (da un minimo di € 211.194,00 ad un massimo di € 328.524,00), dovendosi risarcire il solo profilo morale della perdita, non essendo stata offerta idonea dimostrazione di un ulteriore compromissione del profilo dinamico-relazionale (Cass. n. 28989/2019).

Anche su tale somma, trattandosi di debito di valore ed essendo stata effettuata la liquidazione di cui sopra all'attualità, operatane la devalutazione alla data del [redacted] e rivalutata anno per anno secondo gli indici Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e operai, sono dovuti, in adesione all'orientamento della S.C. (S.U. n. 1712/1995), gli interessi legali al tasso p.t. vigente, a partire dal [redacted] fino alla pubblicazione della presente sentenza; da tale ultima data sono dovuti i soli interessi legali sulle somme complessivamente liquidate all'attualità fino al soddisfo.

12.2. Occorre, ora, vagliare la risarcibilità del cd. danno terminale, a sua volta bipartito nelle categorie del biologico terminale e del danno morale terminale.

12.2.1. Con la prima delle suindicate voci di danno (danno biologico terminale) si è soliti definire la compromissione della salute patita dal soggetto nell'intervallo di tempo intercorrente tra la lesione (ovvero la compromissione del suo stato di salute) e il sopraggiungere della morte. La risarcibilità di tale danno si predica a condizione che intercorra un lasso di tempo apprezzabile (convenzionalmente ritenuto di almeno ventiquattro ore) tra le lesioni e la morte causata dalle prime, essendo all'uopo irrilevante la circostanza che, durante tale periodo di permanenza in vita, la vittima abbia mantenuto uno stato di lucidità (sul punto cfr. Cass. civ., 20 febbraio 2015, sent. n. 3374; Cass. civ., sent. n. 18056/2019). Si tratta, quindi, di un danno relativo al bene salute (e non al bene-vita, atteso che il danno cd. tanatologico, detto anche danno da perdita della vita, che si configura in caso di immeditato decesso a seguito di lesioni mortali, non è mai risarcibile, così come definitivamente chiarito dalle Sezioni Unite della

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

Corte di Cassazione con la sentenza n. 15350/2015, che hanno statuito che la persona deceduta in conseguenza di un fatto illecito non può conseguire, data la perdita di capacità giuridica, alcun diritto al risarcimento del danno per "perdita della vita" e, di conseguenza, non può neppure trasmetterlo agli eredi), quale nocumento all'incolumità personale, ed è un "danno conseguenza", data la rilevanza, ai fini del risarcimento, non tanto dell'evento lesivo in sé, quanto piuttosto delle evenienze pregiudizievoli determinate dall'evento stesso.

12.2.2. A tale voce di danno (sempre con funzione meramente descrittiva, stante la omnicomprensività della categoria del danno non patrimoniale) può ulteriormente aggiungersi il danno morale terminale, anche definito come danno catastrofale.

La persona ferita che non muoia immediatamente può, infatti, acquistare e trasmettere agli eredi il diritto al risarcimento sia del danno biologico temporaneo - che di regola sussiste solo per sopravvivenze superiori alle 24 ore e deve essere accertato senza riguardo alla circostanza se la vittima sia rimasta o meno cosciente - sia del danno non patrimoniale consistito nella "formido mortis", che andrà verificato di caso in caso e che ricorrerà esclusivamente ove la vittima abbia avuto la consapevolezza della propria sorte e della morte imminente (Cassazione civile , sez. III , 08/06/2023 , n. 16272).

Il danno morale terminale, anche detto danno catastrofale, consiste, appunto, nella sofferenza provata nell'avvertire coscientemente l'ineluttabile approssimarsi della propria fine (Cass. Sez. Un. 11/11/2008 n. 26772; Cass. Sez. Un. 11/11/2008 n. 26773), per la cui configurabilità assume rilievo, in luogo dell'apprezzabile lasso di tempo tra le lesioni ed il decesso, il diverso criterio dell'intensità della sofferenza provata (Cass. civ., SS.UU., sentenza n. 8360/2010; Cass. 20/8/2015 n. 16993; Cass. 8/4/2010 n. 8360; Cass. 23/2/2005 n. 3766; Cass. 1/12/2003 n. 18305). Anche in questo caso la risarcibilità del pregiudizio è ammessa solo nell'ipotesi della permanenza in vita, sebbene per un intervallo che può essere anche inferiore a quello necessario per l'insorgenza di una riduzione dell'integrità psico-fisica (sia pure temporanea).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

Ciò che tuttavia rileva perché sia accertata la componente catastrofale del danno terminale è che vi sia stata, da parte della vittima, una consapevole attesa della morte, una "lucida agonia", intesa come percezione cosciente della progressiva perdita delle proprie funzioni vitali.

La sofferenza, quindi, patita dalla vittima nel periodo precedente la morte è risarcibile, in favore degli eredi, solo se le condizioni del danneggiato siano state tali da consentirgli di rendersi conto dell'irreversibilità del proprio stato.

12.2.3. Ebbene, nel caso di specie, certamente deve essere riconosciuto all'attrice il risarcimento del danno biologico terminale sofferto dalla vittima, atteso che tra l'insorgere della patologia e la morte della sig.ra *Pt_2* è trascorso un significativo lasso di tempo (esplicitamente quantificato dal CTU in 55 giorni di invalidità temporanea assoluta).

12.2.4. Quanto al danno morale terminale (o da lucida agonia o catastrofale o catastrofico), ribadito che, affinché tale danno sia risarcibile, è necessaria la prova della percezione della morte imminente da parte del soggetto leso, nel caso di specie non è dato ricavarsi tale prova, sicché tale voce di danno non può essere risarcita.

12.2.5. Ciò posto, giungendo alla conversione in termini monetari dei pregiudizi a risarcirsi, ritiene questo Tribunale che vada esclusa l'applicabilità dei criteri orientativi specifici indicati per il danno terminale nelle tabelle milanesi, in quanto elaborati valorizzando anche la componente della sofferenza connessa alla percezione della morte imminente, c.d. danno catastrofale o catastrofico (come precisato nella nota esplicativa dell'Osservatorio sulla Giustizia Civile del capoluogo lombardo), nella specie non liquidabile in difetto di pertinente allegazione e prova.

Si reputa, pertanto, equo quantificare il danno subito dalla defunta *[...] Pt_2* (e transitato nel patrimonio ereditario dell'odierna attrice) in Euro € 173,00 al giorno (valore massimo previsto dalle tabelle di Milano, costantemente utilizzate dall'intestato Tribunale, per la inabilità temporanea totale, in considerazione del fatto che le menomazioni hanno avuto esito non nella guarigione ma nella morte della vittima), per un importo complessivo di **€ 9.515,00** all'attualità (€ 173,00 x 55 giorni).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

12.2.6. Quanto al danno per ritardato pagamento, trattandosi di debito di valore ed essendo stata effettuata la liquidazione di cui sopra all'attualità, sulla somma anzidetta (**€ 9.515,00**), devalutata alla data di cessazione dell'inabilità temporanea (si vedano in proposito Cass. n. 26897/14; Cass. n. 27584/11) ovvero alla data del [redacted] e rivalutata anno per anno secondo gli indici Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai, sono dovuti, in adesione all'orientamento della S.C. (S.U. n. 1712/1995), gli interessi legali al tasso p.t. vigente, a partire dal [redacted] fino alla pubblicazione della presente sentenza; da tale ultima data sono dovuti i soli interessi legali sulla somma complessivamente liquidata all'attualità fino al soddisfo.

13. In definitiva, in accoglimento della domanda attorea, va disposta la condanna della convenuta azienda ospedaliera al pagamento, in favore dell'istante, degli importi di **€ 230.749,00** quale risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale *iure proprio*, **€ 269.859,00** quale risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale *iure hereditatis* ed **€ 9.515,00** quale risarcimento del danno biologico terminale azionato *iure hereditatis*, oltre rivalutazione e interessi sulle rispettive somme come *supra* indicato.

14. Le spese giudiziali vanno poste a carico della convenuta soccombente e sono liquidate, come in dispositivo, in base ai valori medi del D.M. n. 55/2014 parametrati al *decisum* (Cass. Civ., Sez. I, 26 aprile 2021, n. 10984), ossia nell'ambito dello scaglione da € 260.001 a € 520.000.

Le spese di CTU, come liquidato con separato decreto, vanno poste a definitivo carico della parte convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale di Potenza, Sezione Civile, in persona del Giudice Dott. Generoso Valitutti, definitivamente pronunciando sulle domande proposte nell'ambito del giudizio n. 3084/2020 R.G., ogni contraria istanza ed eccezione rigettata e/o disattesa, così provvede:

1. Accoglie, per quanto di ragione, la domanda proposta da *Parte_1 [...]* nei confronti dell' *Controparte_1 [...]*, e per l'effetto condanna quest'ultima al pagamento, in favore dell'attrice, degli importi di **€ 230.749,00** quale risarcimento

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849

del danno da perdita del rapporto parentale *iure proprio*, **€ 269.859,00** quale risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale *iure hereditatis* ed **€ 9.515,00** quale risarcimento del danno biologico terminale azionato *iure hereditatis*, oltre rivalutazione e interessi come indicato in motivazione;

2. condanna la convenuta al pagamento, in favore dell'attrice, delle spese di lite, che si liquidano in **€ 1.245,00** per spese vive ed **€ 22.457,00** per compenso professionale, oltre rimborso spese generali, iva e cpa come per legge;
3. pone le spese di CTU, come liquidate con separato decreto, a definitivo carico della parte convenuta.

Potenza, lì 09/01/2026

Il Giudice

Dott. Generoso Valitutti

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-849