R.G. 116/2025

Tribunale Ordinario di Ravenna

SEZIONE CIVILE

Nella persona del dott. Gianluca Mulà, all'esito dell'udienza dell'11.11.2025, ha emesso la seguente

SENTENZA

Ex art. 281 *terdecies* c.p.c.

Tra

Parte_1 , [redacted] C.F. *C.F._1* , *Parte_2* , [redacted] C.F. *C.F._2* , *Parte_3* , [redacted] C.F. *C.F._3* , *Parte_4* , [redacted] C.F. *C.F._4* , tutte rappresentate e difese dall'avv. [redacted] del Foro di Pesaro (C.F. *C.F._5*),

ATTORE

e

Controparte_1 , c.f. *P.IVA_1* , difeso dall'avv. [redacted]

RESISTENTE

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. Le ricorrenti hanno chiesto il risarcimento del danno subito *iure proprio*, quali congiunti di *Persona_1* (*Parte_1* quale moglie e le altre ricorrenti quali figlie), e *iure successionis* quali eredi di *Persona_1* subito in conseguenza della dedotta negligenza nell'esecuzione della prestazione sanitaria resa in favore del *Per_1* in occasione dell'intervento di decompressione – stabilizzazione L3 – L4 eseguito il 20.5.2020, a seguito della quale il paziente è [redacted] per "*gravissimo shock settico con irreversibile scompenso circolatorio conseguente a fascite necrotizzante insorta nell'immediato post-chirurgico*".

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-515

2. Nello specifico, esse hanno domandato le seguenti voci di danno:

- *iure hereditatis*: danno biologico terminale e danno morale terminale (danno catastrofale);
- *iure proprio*: danno da perdita del rapporto parentale; (la sola *Parte_1* danno patrimoniale a titolo di danno emergente – spese funerarie e per il compenso del CTP nell'ambito del procedimento penale – e a titolo di lucro cessante per la perdita del reddito che il marito avrebbe destinato al nucleo familiare.

3. Si è costituita la convenuta chiedendo l'autorizzazione alla chiamata in causa dell *Parte_5* datrice di lavoro dei medici *Persona_2* e *Persona_3* che hanno avuto in cura il *Per_1* e, nel merito, il rigetto delle domande.

4. Rigettata la richiesta di autorizzazione alla chiamata in causa dell' *Pt_5* per ragioni di economia processuale e istruita oralmente la causa, la stessa è stata rinviata per la discussione all'udienza dell'11.11.2025.

5. La responsabilità della struttura, che va qualificata ex art. 2043 c.c. con riguardo alle domande di risarcimento del danno *iure proprio*, non essendo gli stessi legati da alcun rapporto contrattuale con la struttura, ed ex art. 1218 c.c. con riguardo alle domande di risarcimento del danno *iure hereditatis* proposte in qualità di eredi del *Per_1* deve dirsi provata in base alla CTU svolta nell'ambito del giudizio ex art. 696 *bis* c.p.c. – art. 8 l. 24/2017 (RG 2227/2023), nonché in base alle precedenti perizie svolte nell'ambito delle indagini su incarico della Procura della Repubblica e nell'ambito del procedimento penale in seno all'incidente probatorio (cfr. docc. 9, 11 e 22 del fascicolo di parte ricorrente).

6. Il Tribunale, infatti, condivide pienamente le conclusioni cui i CCTTUU sono giunti (in accordo con gli altri periti che hanno esaminato il caso), con percorso logico e motivato, rispondendo esaustivamente alle osservazioni pertinenti proposte dalle parti (sull'onere motivazionale del giudice in caso di adesione alle risultanze della consulenza tecnica d'ufficio, cfr. Cass. civ. Sez. I Sent., 09/01/2009, n. 282 (rv. 606211) "*il giudice del merito, quando aderisce alle conclusioni del consulente tecnico che nella relazione abbia tenuto conto, replicandovi, dei rilievi dei consulenti di parte, esaurisce l'obbligo della motivazione con l'indicazione delle fonti del suo convincimento; non è quindi necessario che egli si soffermi anche sulle contrarie allegazioni dei consulenti tecnici di parte che, seppur non espressamente confutate, restano implicitamente disattese perché incompatibili con le conclusioni tratte. In tal caso, le critiche di parte, che tendano al riesame degli elementi di giudizio già valutati dal consulente tecnico, si risolvono in mere argomentazioni difensive, che non possono configurare il vizio di motivazione previsto dall'art. 360 n. 5 cod. proc. civ..*").

7. In particolare, tutti i periti hanno condivisibilmente ritenuto che:

a) la causa della morte sia stata l'insufficienza multiorgano (MOF) secondaria a shock settico dovuto alla fascite necrotizzante sostenuta dal batterio *Aeromonas Hydrophila*;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-515

b) l'infezione si è verificata in ambito ospedaliero, e precisamente in occasione dell'intervento, dal momento che deve ragionevolmente escludersi qualunque diverso fattore causale (all'ingresso il paziente non presentava sintomi e non risultano traumatismi accidentali occorsi prima del ricovero; va anche esclusa una traslocazione del batterio dal tratto grastrointestinale durante l'intervento perché l'intervento non ha previsto né movimentazione né cruentazione delle pareti intestinali);

c) il ritardo nell'impostazione della terapia antibiotica (impostata soltanto in data 23.5.2020, quando si ebbe la prova dell'infezione batteria da *Proteus mirabilis*, mentre essa avrebbe dovuto essere iniziata al momento dell'insorgenza dello stato febbrile) non abbia avuto efficienza causale rispetto alla morte, poiché la fascite necrotizzante sostenuta da *Aeromonas hydrophila* ha un tasso di mortalità pari al 60 – 75% anche laddove correttamente trattata e, comunque, "*il batterio in esame presentava resistenza per i più comuni antibiotici che vengono usati in prima linea per affrontare un sospetto stato di infezione, tra cui proprio* Pt_6 *e* Parte_7 *, due degli antibiotici poi somministrati in data 23.05.2020.*" (cfr. relazione CTU);

d) è impossibile accertare con certezza quale sia stato il mezzo tramite il quale è stata trasmessa l'infezione.

8. Alla luce delle suddette conclusioni, è evidente la responsabilità della struttura ai sensi dell'art. 1218 c.c., e dunque in relazione alle domande proposte *iure successionis*. Con specifico riguardo alle infezioni nosocomiali, la S.C. afferma infatti che "*In tema di infezioni nosocomiali, la responsabilità della struttura sanitaria non ha natura oggettiva, sicché, a fronte della prova presuntiva, gravante sul paziente, della contrazione dell'infezione in ambito ospedaliero, la struttura 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.*" (Sez. 3 - , Sentenza n. 6386 del 03/03/2023 (Rv. 667112 - 02). Accertato che l'infezione sia stata contratta in ambito ospedaliero, la struttura ospedaliera avrebbe dovuto fornire la prova liberatoria come sopra indicata (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

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-515

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).

9. La prova liberatoria non è stata fornita, dal momento che la struttura ha depositato:

a) campionamenti ambientali ETA Beta del dicembre 2019 e luglio 2020 eseguiti sulla sala operatoria D del quinto piano, che hanno accertato la capacitù dell'impianto al mantenimento dei parametri del microclima ambientale secondo le linee guida ISPESL ed. 2009 e la conformità della concentrazione nell'aria della sala operatoria ai parametri di riferimento;

b) campionamenti microbiologici ETA Beta del dicembre 2019 e luglio 2020 per la determinazione della carica microbiologica ambientale per la valutazione della qualità dell'aria e dell'efficacia delle sanificazioni in ambienti ad elevata sterilità eseguiti sulla sala operatoria D, da cui risulta che i valori ottenuti di carica batterica mesofila e micotica non superano i limiti indicati dalle Linee Guida sugli standard di sicurezza e di igiene del lavoro nel reparto operatorio e che la ricerca di patogeni indicati dalle Linee Guida ha dato esito negativo Staphylococco aureus, aspergillus fumigatus e bacilli gram negativi;

c) adozione delle procedure operative relative al percorso dei pazienti affetti o sospetti da TBC (tubercolosi), alla gestione dei pazienti con clostridium difficile, colonizzati/infetti da CRE (*carbapenem-resistant Enterobacterales*, come *Klebsiella pneumoniae* ed *Escherichia coli*), misure di prevenzione e di controllo nella gestione degli eventi epidemici e germi sentinella;

d) verbali interni relativi al monitoraggio delle infezioni e all'utilizzo del gel alcolico per l'anno 2019; e) documentazione attestante la corretta sterilizzazione del materiale operatorio.

È evidente che gran parte di questa documentazione risulta in gran parte inconferente – con particolare riguardo a quella di cui alla lett. c, che attiene a procedure relative a pazienti affetti da infezioni di diversa natura – e comunque non è sufficiente a fornire la prova liberatoria richiesta alla struttura, non essendo stato prodotto nulla di specifico con riguardo al batterio che ha provocato la morte del *Per_1* né protocolli e prova dell'effettiva attuazione degli stessi riguardante la fonte di infezione (principalmente l'acqua, dal momento che, come spiegato dai CTU, "*L'Aeromonas hydrophila è un batterio Gram-negativo a forma di bastoncello tipico dell'ambiente acquatico, è stato isolato in fiumi, laghi, stagni, acqua di mare (estuari), acqua potabile, acque*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-515

sotterranee, reflue e liquami; in altre parole, tale microrganismo è rintracciabile in ogni ecosistema in cui vi sia l'acqua, difatti, si è dimostrato come possa essere presente anche nel suolo, nei cibi contaminati dalle acque, nonché in animali, sia domestici che non. Inoltre, tale microrganismo è stato altresì isolato a livello del tratto gastrointestinale dell'uomo, nonostante non siano tipici della flora batterica intestinale. Ciò è dovuto alla contaminazione delle acque dolci e nelle forniture idriche domestiche5. Sebbene vi sia una stretta associazione tra CP_2 *ed ecosistemi acquatici, l'infezione/colonizzazione degli esseri umani con aeromonas può avvenire tramite ingestione di acqua potabile contaminata, tramite l'ingestione di alimenti (prodotti, latticini o carni), che sono naturalmente esposti ad aeromonas attraverso processi di irrigazione o altre operazioni, tramite traumatismi occorsi durante attività ricreative come la pesca o le immersioni o da morsi di animali*", cfr. pag. 34 della relazione peritale).

10. Deve dirsi provata anche la responsabilità della struttura ai sensi dell'art. 2043 c.c., e quindi con riguardo alla domanda proposta *iure proprio* dalle ricorrenti. Secondo la ripartizione dell'onere probatorio riguardante l'illecito aquiliano, l'attore è onerato della prova della colpa del danneggiante. Con specifico riguardo al tema delle infezioni nosocomiali, tuttavia, la S.C. (sentenza n. 35062/2024), muovendo dal presupposto per cui la prova diretta degli elementi costitutivi dell'illecito aquiliano "*...non è agevole da fornire, soprattutto in relazione all'elemento soggettivo della fattispecie ex art. 2043 c.c., giacché è la struttura sanitaria a dover assolvere all'obbligo di predisporre tutte le misure utili alla prevenzione delle infezioni nosocomiali e sono nella disponibilità esclusiva della struttura sanitaria i relativi dati che ne documentano l'adempimento.*" ha affermato che da ciò deriva *"in difetto della disponibilità di quei dati da parte del danneggiato, il consentito ricorso al principio della vicinanza della prova, che permette al danneggiato di fornire la prova della responsabilità della struttura sanitaria in base alle presunzioni semplici, che potranno operare alla luce degli anzidetti criteri: temporale, topografico e clinico.*". La S.C., nella medesima innovativa e condivisibile pronuncia, ha quindi chiarito che "*Nel caso delle infezioni nosocomiali, che qui specificamente interessa, l'addossare alla struttura sanitaria la prova 'liberatoria' sulla adozione delle misure atte a prevenire il contagio non comporta, dunque, un'inversione dell'onere di prova, in violazione del disposto dagli artt. 2697 e 2043 c.c. (o, per altro verso, una impropria applicazione dell'art. 1218 c.c.), ma deve essere inteso come onere di prova 'contraria' volto a contrastare la valenza e l'efficacia probatoria delle anzidette presunzioni che già operano in favore dell'attore in punto di dimostrazione degli elementi costitutivi della fattispecie di responsabilità aquiliana e, dunque, anche di quello soggettivo.*", evidenziando altresì che "*le censure di parte ricorrente colgono nel segno là dove lamentano che il giudice di appello abbia escluso (e ciò, sebbene implicitamente, ma in modo inequivoco) di poter fare riferimento alle presunzioni semplici, di cui agli artt. 2727 e 2729 c.c. e, con esse, al principio di vicinanza della prova al fine di valutare la sussistenza, o meno, della "colpa" della struttura sanitaria per il contagio infettivo subito dalla paziente poi deceduta per shock settico, arrestando il giudizio negativo sull'assolvimento*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-515

dell'onere probatorio – effettivamente spettante agli attori, ai sensi dell'art. 2697 c.c. in relazione alla fattispecie prevista dall'art. 2043 c.c. – al rilievo della sola circostanza fattuale, "ignota", della "impossibilità d'individuare con quale modalità fosse stata contratta l'infezione e il momento del contagio", pur essendo "fatto noto" che lo stesso contagio era di origine nosocomiale. In altri termini: posto il "fatto ignoto" di "come e quando" l'infezione era stata contratta, la Corte territoriale ha correttamente escluso che, ai fini dell'affermazione di responsabilità della CP_3 *potesse operare la "presunzione legale" di cui all'art. 1218 c.c. – e, dunque, rispetto alla fattispecie di responsabilità ex art. 2043 c.c., che potesse invertirsi l'onere della prova, così da far gravare sulla struttura sanitaria la dimostrazione dell'assenza di "colpa" (rectius: dell'esatto adempimento della prestazione sanitaria o di una "causa non imputabile" dell'inadempimento) -, ma ha erroneamente ritenuto che, al riguardo, non potessero operare le presunzioni "semplici", unitamente al principio della vicinanza della prova, muovendo dagli stessi "fatti noti" che avevano già circostanziato la dimostrazione della derivazione nosocomiale del contagio: dato statistico significativo riguardante i casi di "Klebsiella" verificatisi proprio presso l'Ospedale* [redacted] *frequenti accessi in ospedale della paziente per dialisi; accesso della paziente in ospedale proprio in prossimità dell'epoca del decesso; non rilevanza della situazione di comorbilità e fragilità della paziente.*". Occorre perciò verificare, in sintesi, se da quei dati da cui è emersa la natura nosocomiale dell'infezione sia possibile inferire, in base alle presunzioni semplici di cui all'art. 2729 c.c., una colpa della struttura, senza che il fatto ignoto di come e quando si sia verificata l'infezione costituisca una barriera insormontabile innanzi alla quale arrestarsi per escludere la responsabilità della struttura in base all'art. 2043 c.c.. Laddove sia possibile presumere una colpa dei sanitari, va poi verificato se la struttura abbia fornito la prova liberatoria come sopra individuata.

11. Nel caso di specie, posto che è pacifico che l'infezione sia stata contratta in ambito ospedaliero, e, in particolare, in occasione dell'intervento chirurgico del 20.5.2025, proprio muovendo dai medesimi fatti noti che hanno indotto a ritenere che la derivazione ospedaliera dell'intervento (in estrema sintesi, esclusione di qualunque altro possibile fattore causale dell'infezione), deve presumersi la colpa della struttura che, con una carente organizzazione sotto il profilo della predisposizione delle misure atte a prevenire il contagio da *Aeromonas hydrophila*, ha provocato l'infezione. E, con riguardo alla prova liberatoria che la struttura deve fornire giunti a questo punto dello svolgimento del ragionamento logico giuridico, valgono le stesse considerazioni sopra svolte circa l'assenza di documentazione specifica inerente alla prevenzione della contaminazione delle acque e, quindi, della diffusione del batterio che ha infettato il Per_1

12. Quanto alle voci di danno, va riconosciuto il danno biologico terminale da liquidarsi unitamente al c.d. danno catastrofale (o danno da lucida agonia) in base alle tabelle milanesi, essendo stata provata la consapevolezza del paziente della fine imminente (cfr. verb. ud. del 20.5.2025, dichiarazioni del testimone Testimone_1 [...] marito di Parte_3 che ha confermato una telefonata fatta nella

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-515

mattinata del 23.5.2020 dal *Per_1* prima di entrare in terapia intensiva in cui egli manifestava la sua preoccupazione di non tornare più a casa e chiedeva di salutare il nipote; cfr. inoltre il diario medico, da cui emerge che il 23.5.2020, quando veniva portato in TI per sospetta sepsi post – operatoria, il pz. era cosciente). Si ritiene equo, in base alle suddette tabelle, liquidare un importo pari a € 25.000 per i primi 3 giorni e di ulteriori € 4.634 per i 4 giorni successivi (data del [redacted] 7 giorni dopo l'intervento) non personalizzabili ulteriormente non essendo state allegate circostanze specifiche che possano sostenere una personalizzazione del danno. L'accoglimento della domanda presuppone la qualità di eredi dei ricorrenti, qualità che, assumendo si tratti di successione *ab intestato*, risulta dal rapporto di parentela documentato in atti (doc. 2 di parte ricorrente).

13. Quanto al danno da perdita del rapporto parentale, occorre esaminare separatamente le posizioni dei ricorrenti, da liquidarsi in base alle tabelle milanesi ed. 2024.

- A *Parte_1*, coniugata con il *Per_1* dal 1976 (cfr. doc. 4 di parte ricorrente), vanno attribuiti: 16 punti in base alla lett. A; 16 punti in base alla lett. B; 16 punti per la lett. C; 9 punti per la lett. D; 18 punti per la lett. E, dal momento che dalle testimonianze acquisite (cfr. verb. ud. 20.5.2025) e dalla documentazione in atti è emerso che i coniugi erano particolarmente uniti, per un totale di 75 punti, da moltiplicarsi per il valore del singolo punto pari a € 3.911, per un totale di € 293.325;
- Alla figlia *Parte_2* di anni 35 al momento dei fatti, vanno attribuiti: 16 punti in base alla lett. A; 22 punti in base alla lett. B; 0 punti per la lett. C; 9 punti per la lett. D; 15 punti per la lett. E, dal momento che dalle testimonianze acquisite (cfr. verb. ud. 20.5.2025) e dalla documentazione in atti è emerso un nucleo familiare unito, per un totale di 62 punti, da moltiplicarsi per il valore del singolo punto pari a € 3.911, per un totale di € 242.482;
- Alla figlia *Parte_4* di anni 40 al momento dei fatti, vanno attribuiti: 16 punti in base alla lett. A; 22 punti in base alla lett. B; 0 punti per la lett. C; 9 punti per la lett. D; 15 punti per la lett. E, dal momento che dalle testimonianze acquisite (cfr. verb. ud. 20.5.2025) e dalla documentazione in atti è emerso un nucleo familiare unito, per un totale di 62 punti, da moltiplicarsi per il valore del singolo punto pari a € 3.911, per un totale di € 242.482;
- Alla figlia *Parte_3* di anni 43 al momento dei fatti, vanno attribuiti: 16 punti in base alla lett. A; 20 punti in base alla lett. B; 0 punti per la lett. C; 9 punti per la lett. D; 15 punti per la lett. E, dal momento che dalle testimonianze acquisite (cfr. verb. ud. 20.5.2025) e dalla documentazione in atti è emerso un nucleo familiare unito, per un totale di 60 punti, da moltiplicarsi per il valore del singolo punto pari a € 3.911, per un totale di € 234.660.

14. Occorre a questo punto passare all'esame delle voci di danno patrimoniale richiesto dalla ricorrente *Parte_1*:

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-515

- Quanto al danno patrimoniale da lucro cessante derivante dalla perdita dell'apporto patrimoniale del Per_1 al nucleo familiare, deve osservarsi che, sul punto, la S.C. afferma che "*I danni patrimoniali futuri risarcibili sofferti dal coniuge di persona deceduta a seguito di fatto illecito, ravvisabili nella perdita di quei contributi patrimoniali o di quelle utilità economiche che - sia in relazione ai precetti normativi (artt. 143, 433 cod. civ.), sia per la pratica di vita improntata a regole-etico sociali di solidarietà e di costume - il defunto avrebbe presumibilmente apportato, assumono l'aspetto del lucro cessante, ed il relativo risarcimento è collegato ad un sistema presuntivo a più incognite, costituite dal futuro rapporto economico tra i coniugi e dal reddito presumibile del defunto, ed in particolare dalla parte di esso che sarebbe stata destinata al coniuge; la prova del danno è raggiunta quando, alla stregua di una valutazione compiuta sulla scorta dei dati ricavabili dal notorio e dalla comune esperienza, messi in relazione alle circostanze del caso concreto, risulti che il defunto avrebbe destinato una parte del proprio reddito alle necessità del coniuge o avrebbe apportato al medesimo utilità economiche anche senza che ne avesse bisogno. Ne consegue che, nel calcolo dei danni patrimoniali futuri risarcibili, non rileva che il coniuge diventi titolare di pensione di reversibilità, fondandosi tale attribuzione su un titolo diverso dall'atto illecito e non potendo essa ricomprendersi tra quei contributi patrimoniali o quelle utilità economiche che il coniuge defunto avrebbe presumibilmente apportato." Sez. 3, Sentenza n. 18490 del 25/08/2006 (Rv. 593582 - 01)*. Nel caso di specie, ben può presumersi che il Per_1 avrebbe continuato ad apportare il proprio contributo materiale al proprio *manage* familiare, in adempimento degli obblighi di cui all'art. 143 c.c.. Con riguardo al *quantum* di tale apporto, premesso l'evidente carattere equitativo della valutazione di tale voce di danno, esso può individuarsi nella misura di 1/3 dell'importo di € 21.000 (reddito risultante dalle dichiarazioni dei redditi prodotte, cfr. docc. 39 e 40 di parte ricorrente), sicché va liquidato l'importo di € 7.000 x 12 (aspettativa di vita pari a 81,8 anni, data presumibile di decesso 2032; decesso effettivo nel 2020; perdita di reddito per 12 anni), pari a € 84.000. Non si ritiene di capitalizzare tale somma trattandosi di una liquidazione da effettuare in via puramente equitativa;
- Quanto al danno emergente, va riconosciuto l'importo speso a titolo di spese funerarie (€ 3.608, cfr. doc. 30), nonché le somme corrisposte ai CTP e ai CTU nell'ambito dell'ATP, da liquidarsi in favore della procuratrice dichiaratasi antistataria. Non possono essere riconosciute, in applicazione dell'art. 1227 c.c., le spese sostenute per il compenso del CTP nell'ambito del processo penale, esitato in un'archiviazione.

15. Tutte le somme riconosciute a titolo di risarcimento del danno vanno devalutate alla data del decesso del Per_1 – o, per quanto riguarda il danno patrimoniale da lucro cessante, dalla data del verificarsi della perdita patrimoniale – e rivalutate con interessi sino alla data della decisione (S.U. 1712/1995).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-515

16. Le spese di lite, liquidate come in dispositivo, seguono la soccombenza. Quindi, *Controparte_1* va condannata alla refusione delle spese di lite sostenute da ricorrenti, oltre spese del giudizio ex art. 696 bis c.p.c. (CTU come liquidate nel giudizio ex art. 696 bis, e spese legali di quella fase qui liquidate).

P.Q.M.

Il Tribunale di Ravenna, definitivamente pronunciando sulla causa in epigrafe, così definitivamente provvede:

a) accerta la responsabilità di *Controparte_1* in relazione al decesso di *[...] Per_1* e, per l'effetto:

- condanna la convenuta al risarcimento del danno in favore di *Parte_1*, liquidato in € **293.325** a titolo di danno non patrimoniale e in € **84.000** oltre spese funerarie come indicate in motivazione a titolo di danno patrimoniale, oltre devalutazione e interessi come in motivazione;
- condanna la convenuta al risarcimento del danno in favore di *Parte_2 [...]* liquidato in € **242.482** a titolo di danno non patrimoniale, oltre devalutazione e interessi come in motivazione;
- condanna la convenuta al risarcimento del danno in favore di *Parte_3 [...]* liquidato in € **234.660** a titolo di danno non patrimoniale, oltre devalutazione e interessi come in motivazione;
- condanna la convenuta al risarcimento del danno in favore di *Parte_4 [...]* liquidato in € **242.482** a titolo di danno non patrimoniale, oltre devalutazione e interessi come in motivazione;
- condanna la convenuta al risarcimento in favore delle eredi, e *pro quota* tra loro, di *Persona_1* liquidato in € **29.634** a titolo di danno non patrimoniale, oltre devalutazione e interessi come in motivazione;

b) condanna *Controparte_1* alla refusione delle spese di lite sostenute dalle ricorrenti liquidate in € 37.951,00, oltre spese vive, 15%, iva e cpa se dovute e come per legge, oltre spese del giudizio di istruzione preventiva liquidate in € 9.998 oltre spese vive, 15%, iva e cpa se dovute e come per legge, oltre spese di CTP e CTU del giudizio ex art. 696 *bis* c.p.c., il tutto da liquidarsi in favore della procuratrice dichiaratasi antistataria.

Si comunichi.

13/11/2025

Il Giudice

Gianluca Mulà

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-515

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-515