



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Salerno, seconda sezione civile, in composizione monocratica, in persona del giudice Dott.ssa Marina Mainenti, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile in primo grado, iscritta al **n. 2927\2014 R.G.**, vertente

TRA

Parte_1 elettivamente [redacted] alla [redacted]
[redacted] presso lo studio dell'avv. [redacted] che lo rappresenta e difende in
virtù di procura in atti;

ATTORE

E

Controparte_1 già “ *Controparte_2*
[redacted] ”, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted]
[redacted] con questi elettivamente domiciliato presso l' *Organizzazione_1* ,
alla [redacted] in *Pt_1* , come da procura in atti;

Controparte_3 , elettivamente [redacted] al [redacted]
[redacted] presso lo studio dell'avv. [redacted] che lo rappresenta e difende
in virtù di procura a margine della comparsa di costituzione e risposta;

CONVENUTI

NONCHE'

Controparte_4 con sede in Milano, in persona del legale rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliato in *Pt_1*, alla via ss [REDACTED] n. 24, presso lo studio dell'avv. [REDACTED] come da procura in calce all'atto di chiamata notificato;

TERZA CHIAMATA

OGGETTO: risarcimento danni da responsabilità medica.

CONCLUSIONI: all'udienza del 23\10\2019 i procuratori delle parti hanno rassegnato le conclusioni di cui in atti (cfr. verbale di udienza del 23\12\2019).

CONCISA MOTIVAZIONE

(ex artt.132 comma II lettera d cpc e 118 disp att. cpc come mod. Legge 69\2009)

Con atto di citazione del 25\3\2014, *Parte_1* conveniva in giudizio, innanzi al Tribunale di Salerno, il dott. *Controparte_3* e la *Controparte_2* al fine di <condannare i convenuti dott. *Controparte_3* e la *Controparte_2* [...] in persona del legale rapp.te p.t., in solido tra loro e/o per quanto di ragione, al risarcimento, in favore del sig. *Parte_1* di tutti i danni subiti nessuno escluso, in particolare danni biologici, morali, estetici, da relazione, da incapacità lavorativa, patrimoniali, esistenziali, in quella somma, a mezzo CTU medico legale, che il giudice riterrà in base alle risultanze istruttorie e in via equitativa con interessi legali e rivalutazione monetaria dalla domanda all'effettivo soddisfo>. Spese vinte.

Infatti, l'attore rappresentava che in data 26\8\2011 veniva sottoposto all'intervento di meniscectomia mediale destra da parte del dott. *Controparte_3* presso la [...]

[..

Org_2 di Agropoli; che in data 6\9\2011, a seguito di febbre continua e tumefazione del ginocchio operato, veniva sottoposto ad intervento chirurgico per “*idrarto recidivante post-operatorio ginocchio destro ...lavaggio articolare...drenaggio batteriologico e colturale*”; che in data 22\9\2011 subiva di nuovo un intervento chirurgico per “*sinovite...ginocchio destro post-meniscectomia*”; che in data 27\7\2011 e 24\10\2011, in seguito a forti dolori, effettuava esami RM al ginocchio operato, riscontrando “*meniscosi di alto grado con sottile stria di ipersegnale a carico del corno posteriore del menisco mediale da segni di lesione parziale su verosimile base degenerativa*”; che, di conseguenza, alla visita ortopedica presso la *Controparte_2* del 28\10\2011 gli veniva consigliata un’artrocentesi per esame colturale liquido sinoviale; che dagli esami RM effettuati presso la Diagnostica Medica del dott. *Persona_1* in data 7\8\2012 emergevano “*esiti di meniscectomia parziale del menisco mediale con irregolarità del rivestimento condrale articolare; a tale livello persiste circoscritta area di sofferenza dell’osso subcondrale del condilo femorale...iniziali fenomeni degenerativi della fibrocartilagine meniscale esterna...*”; che si sottoponeva a scintigrafie trifasiche presso l’*Organizzazione_3* di Battipaglia, dove si evidenziava la flogosi in atto e in data 16\10\2012 veniva ricoverato; che effettuava ulteriori accertamenti dai quali emergeva la presenza di Stapicolocco epidermico e la sofferenza ischemica dell’osso subcondrale; che, in conclusione, nell’intervento del 26\8\2011 aveva subito errori diagnostici e terapeutici che avevano determinato un’evoluzione peggiorativa delle sue condizioni cliniche, con il prolungamento della malattia e la necessità di ulteriori interventi e complicazioni, quantificabili in un 20% di danno biologico, oltre invalidità temporanea totale per sei mesi, danni morali e danno esistenziale.

Instauratosi il contraddittorio, si costituiva l’*Controparte_5*

[...] (già *Controparte_6*), eccependo in via preliminare

l'incompetenza territoriale del Giudice adito e la nullità dell'atto di citazione ex artt. 163 e 164 cpc, e contestando nel merito gli assunti avversi sia in relazione all'*an* che al *quantum*.

Con autonoma comparsa, si costituiva il dott. *Controparte_7*, eccependo: l'improcedibilità della domanda per difetto del tentativo obbligatorio di conciliazione; la nullità della citazione ex art. 163, terzo comma, e 164 cpc; la carenza di legittimazione passiva, essendo dipendente della ex *Parte_2* in subordine, l'infondatezza in fatto e diritto della domanda attorea; l'eccessività del quantificazione del danno richiesto. Il dott. *CP_3*, comunque, chiedeva di essere manlevato da qualsiasi condanna in virtù della polizza assicurativa stipulata con la *CP_8* *CP_9*, di cui chiedeva la chiamata in garanzia.

Si costituiva, quindi, la *CP_10* contestando la pretesa attorea e chiedendo, in subordine, che fosse la compagnia assicurativa della *Controparte_2* a manlevare il dott. *CP_3*.

Di poi, esperito con esito negativo il tentativo obbligatorio di conciliazione (cfr. verbale di udienza del 4\12\2014 e verbale dell'11\5\2015), disposta CTU medica (cfr. relazione del prof. dott. *Persona_2* e del prof. Dott. *Per_3* depositata in data 13\9\2017), veniva sottoposta alle parti una proposta conciliativa ex art. 185 bis cpc (cfr. ordinanza del 18\1\2018).

Infine, respinta la proposta da parte attrice (cfr. verbale di udienza del 20\6\2018) ed acquisiti alcuni chiarimenti dai CCTTUU (cfr. verbale di udienza del 26\9\2018), la causa, sulle conclusioni delle parti, era riservata in decisione con la concessione dei termini di cui all'art. 190 cpc.

Ciò premesso in punto di fatto, ritiene questo Tribunale che la domanda di risarcimento in esame è fondata e va, pertanto, accolta nei limiti e per le motivazioni che di seguito si esporranno.

A- Incompetenza territoriale.

Va ribadito che la tardiva costituzione della **Pt_3** preclude alla stessa ogni eccezione in merito alla competenza territoriale del Giudice adito ex artt. 167 e 38 cpc.

B- Nullità atto citazione.

Infondata è parimenti l'eccezione di nullità della citazione per la violazione degli artt. 163, terzo comma, e 164 cpc, come formulata da entrambi i convenuti.

Invero, la prospettazione della sequenza degli eventi come si legge nell'atto introduttivo rende palese l'implicito richiamo alla responsabilità contrattuale della struttura sanitaria convenuta, sia per il dedotto errore nella fase operatoria sia per la infezione contratta nel corso dell'operazione stessa, nonché alla concorrente responsabilità del singolo medico, il dott. **CP_3**, che eseguì l'intervento di meniscectomia.

Pertanto, i convenuti hanno avuto modo di esplicitare specifiche difese su tutti i punti fondanti l'atto di citazione in esame.

C- Responsabilità struttura.

In via preliminare, va rilevato che la responsabilità dell' **CP_1** convenuto è da ricondursi nell'alveo della responsabilità contrattuale.

Infatti, va osservato che nel caso che qui ci occupa, non sarebbe corretto parlare di un contratto di opera professionale, perché tale qualificazione non terrebbe conto di quelle prestazioni essenziali ma accessorie (vitto, alloggio, riscaldamento) rispetto alla prestazione professionale. E' apparso, quindi, più appropriato delineare la figura di un contratto atipico cd. di *spedalità*, regolato dalle norme generali in materia di responsabilità contrattuale. La responsabilità dell'ente ospedaliero è quindi una responsabilità contrattuale, derivante da un inesatto adempimento della prestazione da parte dei sanitari dipendenti dell'ente medesimo, sul presupposto appunto di un contratto di *spedalità*, o di assistenza sanitaria, stipulato

inequivocamente per fatti concludenti al momento dell'accettazione della paziente per il ricovero.

E' noto, infatti, che in presenza di contratto di ospedalità, la responsabilità della struttura ha natura contrattuale, sia in relazione a propri fatti d'inadempimento sia per quanto concerne il comportamento dei medici dipendenti, a norma dell'art. 1228 c.c., secondo cui il debitore che nell'adempimento dell'obbligazione si avvale dell'opera di terzi, ancorché non alle sue dipendenze, risponde anche dei fatti dolosi o colposi dei medesimi (cfr. Cass. 13\4\2007 n. 8826). L'ospedale risponde a titolo contrattuale dei danni patiti dal paziente, per fatto proprio, ex art. 1218 c. c., ove tali danni siano dipesi dall'inadeguatezza della struttura, ovvero per fatto altrui, ex art. 1228 c. c., ove siano dipesi dalla colpa dei sanitari di cui l'ospedale si avvale (cfr. Cass. 3\2\2012 n. 1620; Cass. n. 1043 del 17/01/2019).

L'obbligazione assunta dalla struttura sanitaria, d'altronde, prevede non solo la prestazione di cura del paziente, bensì tutte le ulteriori e molteplici prestazioni che l'ospedale fornisce al malato, ivi comprese, a titolo esemplificativo, persino la ristorazione, l'alloggio, il buon funzionamento delle apparecchiature, nonché la sicurezza dei locali ove si svolgono tutte le operazioni di tipo sanitario. La struttura sanitaria, insomma, ha natura organizzata, multisettoriale e complessa, ed ove la necessaria efficienza organizzativa venga a mancare, essa va ritenuta responsabile nei confronti del paziente. Si può dunque concludere che sotto la dicitura "responsabilità sanitaria" vanno fatte rientrare diverse voci, quali quelle: *a)* per fatto del personale medico; *b)* per fatto del personale ausiliario; *c)* per omessa vigilanza; *d)* per fatto proprio e per insufficiente ed inadeguata gestione delle strutture. Tra le obbligazioni più evidenti poste a carico della struttura sanitaria ci sono: *a)* il garantire la sufficiente presenza di personale medico, paramedico ed ausiliario qualificato; *b)* l'effettuazione del coordinamento dei diversi servizi; *c)* il garantire l'utilizzo di locali idonei per ampiezza e sotto il profilo igienico, essendo l'ente responsabile delle infezioni nosocomiali dovute a microbi e batteri

eventualmente ivi presenti. In particolare, per quanto attiene tale ultimo profilo, nel nostro Paese sussistono precise normative tese a regolamentare l'aspetto dei requisiti strutturali previsti in ambito sanitario, nonché specifiche linee guida concernenti le misure necessarie al fine di prevenire le infezioni nosocomiali. Sulla struttura sanitaria, evidentemente, incombe oltre ad una responsabilità c.d. indiretta, ossia derivante dall'operato del dipendente, anche una di tipo diretto, dovuta appunto alla carente organizzazione e al malfunzionamento delle attrezzature. Si può, quindi, concludere nel senso che la responsabilità da "infezioni nosocomiali" può farsi rientrare nell'alveo delle responsabilità da "rischio organizzativo nella gestione di una struttura".

Una volta ricostruita in chiave di responsabilità contrattuale quella della struttura sanitaria, ai fini del riparto dell'onere probatorio l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato in omaggio ai principi di cui all'art. 1218 c.c., rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante (cfr. Cass. S.U. 11\1\2008n. 577; Cass. 26\1\2010 n. 1538; Cass. 18\9\2009 n. 1538).

È agevole constatare, nella specie, che la struttura sanitaria convenuta non ha fornito la prova liberatoria di cui all'art. 1218 c. c., atteso che dalla consulenza tecnica di ufficio – vale sottolineare che nel caso di specie la consulenza si atteggia essa stessa a fonte oggettiva di prova (cd. consulente percipiente) - è emerso che l'infezione intra-articolare da *Stafilococco Epidermidis* è stato contratto dal Pt_1 a seguito dell'intervento di artroscopia a livello del ginocchio destro del 26\8\2011. Depone in tal senso, l'insorgenza della flogosi nei controlli del settembre 2011, immediatamente successivi all'intervento. Tuttavia, al controllo

ortopedico del 28\10\2011 presso la *Controparte_2* l'infezione intra-articolare del ginocchio destro può considerarsi guarita.

Le infezioni rappresentano frequentemente una complicanza dell'intervento chirurgico, nonostante il rispetto delle comuni norme di asepsi pre, intra e postoperatoria, per cui esse non dipendono da una cattiva gestione del paziente da parte dei chirurghi ortopedici, bensì vanno inquadrare come infezioni di tipo nosocomiale, di cui risponde esclusivamente la ex [...] *Controparte_2*

a titolo contrattuale (cfr. relazione dei CCTTU in atti). D'altra parte, lo *Staphylococcus Haemolyticus* è uno dei batteri più frequentemente isolati in pazienti ospedalizzati, essendo il più importante fattore di rischio la presenza di un corpo estraneo, quali l'involucro di plastica che avvolge la videocamera per l'artroscopia.

Nessuna incidenza, di contro, ha avuto l'infezione contratta dal *Pt_1* sui successivi interventi di protesi totale del ginocchio destro del 16\4\2015 e 27\1\2017, in quanto determinati dall'artrosi "primaria", cioè all'originaria condizione clinica dell'attore (cfr. relazione dei CCTTU in atti e chiarimenti resi all'udienza del 26\9\2018).

Tuttavia, deve ritenersi, condividendo la soluzione dei CCTTU, che l'artrite settica ha avuto un'incidenza sulla compromissione della funzionalità articolare solo nella misura di 1\5 rispetto ad una limitazione articolare completa che viene tabellata nel 21-25%.

D- Responsabilità dott. *CP_3*.

Per quanto riguarda la dedotta responsabilità del medico chirurgo che ha eseguito l'intervento del 26\8\2011, deve rilevarsi che dagli accertamenti peritali risulta che la condotta del dott. *CP_3* è esente da qualsiasi rilievo. E ciò a prescindere dal titolo di responsabilità imputabile al medico.

Come sopra più analiticamente argomentato, infatti, l'intervento è stato eseguito correttamente: l'artrite settica è una complicanza dell'artroscopia, con una probabilità dello

0,01-0,1%, e dipende dalla possibile presenza dell'agente patogeno nell'ambiente operatorio e/o sugli strumenti invasivi.

E- Quantificazione danni.

Passando alla determinazione dei danni risarcibili, è necessario preliminarmente effettuare una precisazione di natura terminologica.

Il sistema tradizionale (cd. "tripolare") prevedeva il riconoscimento di tre voci di danno alla persona: il danno alla salute o danno biologico, danno-evento del fatto lesivo della salute, pregiudizio primario, immancabile e risarcibile ex art. 2043 cod. civ. e art. 32 Cost.; il danno morale, caratterizzato dal turbamento psicologico del soggetto leso, danno-conseguenza, riconosciuto solamente ove vengano accertate la sussistenza e le condizioni di risarcibilità; il danno patrimoniale, a sua volta danno-conseguenza, che per essere risarcito esige la dimostrazione della sua esistenza. A fianco di queste tre voci di danno, nel corso degli anni parte della dottrina e della giurisprudenza ha individuato una quarta voce, il c.d. danno esistenziale: danno derivato dalla forzata lesione allo svolgimento di attività non remunerative, fonte di compiacimento e benessere per il danneggiato, ma non causata da una compromissione della integrità psicofisica.

Tuttavia, tale sistema risarcitorio è stato rivisitato da alcune importanti decisioni della Suprema Corte di Cassazione (n. 8827 e 8828 del maggio 2003) e della Corte Costituzionale (sentenza n. 233\2003), nonché dalla sentenza della Corte di Cassazione a Sezioni Unite n. 26972 del 11\11\2008. Con tali sentenze si è passati, in pratica, ad una visione "bipolare" dal danno alla persona, ossia con la dicotomia danno patrimoniale e danno non patrimoniale. In tale ottica, l'art. 2059 cod. civ. ricomprende ogni danno di natura non patrimoniale derivante da lesione di valori inerenti alla persona: sia il danno morale soggettivo, inteso come transeunte turbamento dello stato d'animo della vittima; sia il danno biologico in senso stretto, quale lesione dell'interesse, costituzionalmente garantito, all'integrità psicofisica della

persona, conseguente ad accertamento medico; sia, infine, il danno derivante dalla lesione di altri interessi di rango costituzionale inerenti alla persona.

In particolare, con l'importante decisione 11 novembre 2008 n. 26972 (di contenuto identico ad altre tre sentenze, tutte depositate contestualmente) le Sezioni Unite della Cassazione hanno non solo composto i precedenti contrasti sulla risarcibilità del c.d. danno esistenziale, ma hanno anche più in generale riesaminato approfonditamente i presupposti ed il contenuto della nozione di "danno non patrimoniale" di cui all'art. 2059 cod. civ. La sentenza predetta ha innanzitutto ribadito che il danno non patrimoniale è risarcibile nei soli casi previsti dalla legge, i quali si dividono in due gruppi: le ipotesi in cui la risarcibilità è prevista in modo espresso (ad es., nel caso in cui il fatto illecito integri gli estremi di un reato); e quella in cui la risarcibilità del danno in esame, pur non essendo espressamente prevista da una norma di legge *ad hoc*, deve ammettersi sulla base di una interpretazione costituzionalmente orientata dell'art. 2059 cod. civ., per avere il fatto illecito vulnerato in modo grave un diritto della persona direttamente tutelato dalla Costituzione. La decisione è quindi passata ad esaminare il contenuto della nozione di danno non patrimoniale, stabilendo che quest'ultimo costituisce una categoria ampia ed omnicomprensiva, all'interno della quale non è possibile ritagliare ulteriori sottocategorie, se non con valenza meramente descrittiva. E', pertanto, scorretto e non conforme al dettato normativo pretendere di distinguere il c.d. "danno morale soggettivo", inteso quale sofferenza psichica transeunte, dagli altri danni non patrimoniali: la sofferenza morale non è che uno dei molteplici aspetti di cui il giudice deve tenere conto nella liquidazione dell'unico ed unitario danno non patrimoniale, e non un pregiudizio a sé stante. Da questo principio è stato tratto il corollario che non è ammissibile nel nostro ordinamento la concepibilità d'un danno definito "esistenziale", inteso quale la perdita del fare reddituale della persona. Una simile perdita, ove causata da un fatto illecito lesivo di un diritto della persona costituzionalmente garantito, costituisce né più né meno che un ordinario danno non

patrimoniale, di per sé risarcibile ex art. 2059 cod. civ., e che non può essere liquidato separatamente sol perché diversamente denominato. Quando, per contro, un pregiudizio del tipo definito in dottrina “esistenziale” sia causato da condotte che non siano lesive di specifici diritti della persona costituzionalmente garantiti, esso sarà irrisarcibile, giusta la limitazione di cui all’art. 2059 cod. civ.

Da ciò le SS.UU. hanno tratto spunto per negare la risarcibilità dei danni non patrimoniali cc.dd. “bagatellari”, ossia quelli futili od irrisori, ovvero causati da condotte prive del requisito della gravità, ed hanno al riguardo avvertito che la liquidazione, specie nei giudizi decisi dal giudice di pace secondo equità, di danni non patrimoniali non gravi o causati da offese non serie, è censurabile in sede di gravame per violazione di un principio informatore della materia.

La sentenza è completata da tre importanti precisazioni in tema di responsabilità contrattuale, liquidazione e prova del danno. Per quanto attiene la responsabilità contrattuale, le SS.UU. hanno precisato che anche dall’inadempimento di una obbligazione contrattuale può derivare un danno non patrimoniale, che sarà risarcibile nei limiti ed alle condizioni già viste (e quindi o nei casi espressamente previsti dalla legge, ovvero quando l’inadempimento abbia leso in modo grave un diritto della persona tutelato dalla Costituzione). Per quanto attiene la liquidazione del danno, le SS.UU. hanno ricordato che il danno non patrimoniale va risarcito integralmente, ma senza duplicazioni: deve, pertanto, ritenersi sbagliata la prassi di liquidare in caso di lesioni della persona sia il danno morale sia quello biologico; come pure quella di liquidare nel caso di morte di un familiare sia il danno morale, sia quello da perdita del rapporto parentale: gli uni e gli altri, per quanto detto, costituiscono infatti pregiudizi del medesimo tipo. Infine, per quanto attiene la prova del danno, le SS.UU. hanno ammesso che essa possa fornirsi anche per presunzioni semplici, fermo restando però l’onere del

danneggiato di fornire gli elementi di fatto dai quali desumere l'esistenza e l'entità del pregiudizio.

Il nuovo sistema risarcitorio, comunque, non ha modificato la nozione di danno biologico. Il danno biologico, in pratica, consiste nella temporanea o definitiva compromissione della complessiva integrità psicofisica dell'individuo, suscettibile di essere positivamente accertata sotto il profilo medico-legale, dalla quale sia derivato un peggioramento concreto dell'esistenza del soggetto leso e perciò collegata a tutte le attività di realizzazione della personalità (cfr. Cass. n. 7977/1997; Cass. 7559/1007; Cass. n. 5635/1997; ed altre), così come le sue sottospecie del "danno estetico" (Cass. 21\5\2001 n. 6895; Cass. 15\12\2000 n. 15859; Cass. 29\9\99 n. 10762) e del "danno sessuale" (cfr. Cass. 11\2\98 n. 1421), nonché del danno alla "capacità lavorativa generica" (cfr. Cass. 10\7\98 n. 6736; Cass. 28\4\99 n. 4231; Cass. 24\5\2001 n. 7084).

Quello che è cambiato, quindi, è solo l'inquadramento giuridico del danno biologico - il quale trova la sua tutela nell'art. 2059 cod. civ. e non nell'art. 2043 cod. civ., che attiene esclusivamente alla tutela dei danni patrimoniali – ma non la nozione dello stesso, né tampoco i criteri liquidativi. La Giurisprudenza della Suprema Corte, infatti, ritiene che la liquidazione di tale danno non possa essere effettuata in base a criteri che tengano presente il parametro reddituale, quale quello del triplo della pensione sociale, trattandosi di un criterio legale che si riferisce al solo danno patrimoniale da lucro cessante (Cass. n. 8344/96; Cass. n. 477/96; Cass. n. 9772/95). La determinazione dell'equivalente monetario del valore vitale leso, quindi, andrà condotta con valutazione equitativa, in ragione di tutte le circostanze del caso concreto e specificamente della gravità delle lesioni, degli eventuali postumi permanenti, dell'età, dell'attività espletata, delle condizioni familiari e sociali del danneggiato. In tale ambito può essere adottato, come parametro di riferimento, il valore medio del punto di invalidità, purché sia adeguato alle peculiarità del caso concreto.

Quanto al danno patrimoniale *tout court*, tale danno designa la variazione peggiorativa del patrimonio materiale del danneggiato, apprezzabile sia in termini di riduzione della consistenza patrimoniale al momento del fatto (danno emergente), sia di perdita certa dei potenziali incrementi di reddito, oggetto di ragionevole aspettativa (lucro cessante).

A distanza di un decennio dalle celebri sentenze San Martino (Cass. civ. Sez. Un. 11 novembre 2008 nn. 26972, 26973, 26974, 26975) la Suprema Corte torna ad occuparsi del danno non patrimoniale e delle sue varie componenti. Negli ultimi tempi, infatti, con articolate argomentazioni la Cassazione da un lato ha affermato principi di diritto che, formalmente e dichiaratamente, si pongono nel solco delle sentenze San Martino ma, dall'altro, in realtà, ne ha minato le fondamenta logiche e scientifiche.

Ciò è avvenuto, in particolare, con la sentenza n. 901 del 2018 (v. Cass. 17 gennaio 2018, n. 901) e con la sentenza n. 7513/2018. Uno dei capisaldi della ricostruzione del 2008, elaborata dalle SS.UU., è l'unitarietà della categoria del danno non patrimoniale cui si riferisce l'art. 2059 cod. civ. Si parla di categoria unitaria salvo, tuttavia, precisare che in questa entità, che dovrebbe essere compatta e omogenea, si distinguono più componenti. Le componenti rilevanti sono il danno biologico (forse attualmente da denominare come danno dinamico-relazionale) e il danno morale (cui si aggiunge talvolta la qualifica di interiore).

La terza sezione della Cassazione ha, nei suoi ultimissimi orientamenti (Cass., n. 7513/2018, 22969/2020), proprio certificato questa doppia anima del danno non patrimoniale e ha redatto un vero e proprio decalogo riepilogativo dei tratti salienti e della portata operativa di tale istituto. La Corte parte dall'assunto che nella materia del danno non patrimoniale la legge contiene pochissime e non esaustive definizioni. Accade, infatti, che *“lemmi identici vengano utilizzati dai litiganti per esprimere concetti diversi e, all'opposto, espressioni diverse vengano utilizzate per esprimere il medesimo significato”*. Pertanto, ai fini della risoluzione della controversia, muove proprio dall'esigenza di fare chiarezza su cosa debba intendersi per

danno dinamico-relazionale. Ripercorrendo l'evoluzione della normativa che ha introdotto tale termine, con riferimento anche agli approdi della medicina legale, la Corte giunge ad affermare che il danno alla salute non ricomprende il danno dinamico-relazione ma piuttosto *“il danno alla salute è un danno “dinamico-relazionale”. Se non avesse conseguenze “dinamico-relazionali”, la lesione della salute non sarebbe nemmeno un danno medico-legalmente apprezzabile e giuridicamente risarcibile”* (Cass. 7513/2018).

Ne consegue che il danno dinamico-relazionale non è affatto diverso dal danno biologico. Una lesione alla salute, infatti, come afferma la terza sezione, può avere delle conseguenze dannose diverse ma tutte inquadrabili teoricamente in due gruppi: conseguenze necessariamente comuni a tutte le persone che patiscono quel particolare tipo di invalidità e conseguenze peculiari del caso concreto che abbiano reso il pregiudizio patito dalla vittima diverso e maggior rispetto ai casi consimili. Tanto le prime quanto le seconde conseguenze costituiscono un danno non patrimoniale. La liquidazione delle prime, tuttavia, presuppone una mera dimostrazione dell'esistenza dell'invalidità mentre la liquidazione delle seconde esige la prova concreta dell'effettivo e maggior pregiudizio sofferto. Pertanto la perdita possibilità di continuare a svolgere una qualsiasi attività, in conseguenza d'una lesione della salute, non può fuoriuscire da una delle due alternative esaminate: o è conseguenza normale del danno (cioè indefettibile per tutti i soggetti che abbiano patito una menomazione identica) ed allora si riterrà pagata con la liquidazione del danno biologico; ovvero è una conseguenza peculiare ed allora dovrà essere risarcita adeguatamente aumentando la stima del danno biologico attraverso la c.d. personalizzazione. (in giurisprudenza v. Cass. civ. 29 luglio 2014 n. 17219).

Secondo la Corte, quindi, le conseguenze della menomazione sul piano della loro incidenza sulla vita quotidiana e sugli aspetti dinamico-relazionali che sono generali ed evitabili, per

tutti coloro che abbiano patito il medesimo tipo di lesione, non giustificano alcun aumento del risarcimento di base previsto per il danno patrimoniale.

Al contrario le conseguenze della menomazione che non sono generali ed inevitabili – rispetto a tutti coloro che hanno patito quel tipo di lesione – ma che sono state patite solo dal singolo danneggiato nel caso specifico, a causa della peculiarità del caso concreto, giustificano un aumento del risarcimento di base del danno biologico.

Ai fini della personalizzazione del risarcimento, quindi, non rileva quale aspetto della vita del danneggiato sia stato compromesso ma rilevano le conseguenze straordinarie in quanto solo in questi casi – non essendo tali circostanze ricomprese nel pregiudizio espresso dal grado percentuale di invalidità – è consentito al giudice di procedere alla relativa personalizzazione in sede di liquidazione. (*ex plurimis*: Cass. civ. 21 settembre 2017 n. 21939; Cass. civ. 13 agosto 2015, n. 16788; Cass. civ. 7 novembre 2014, n. 23778). Date queste premesse e sulla base dei principi espressi, la Suprema Corte ha stabilito che *“soltanto in presenza di circostanze “specifiche ed eccezionali”, tempestivamente allegate dal danneggiato, le quali rendano il danno concreto più grave, sotto gli aspetti indicati, rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti dai pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età è consentito al giudice con motivazione autentica e non stereotipata di incrementare le somme dovute a titolo risarcitorio in sede di personalizzazione della liquidazione”*. (così anche in Cass. civ. 18 novembre 2014 n. 24471).

La terza sezione, in ultima battuta, attraverso un’articolazione in dieci punti nota come decalogo della Cassazione, riassume i principi di diritto esposti in materia di danno non patrimoniale (Cass., ord. n. 7513/2018). Anzitutto parte dall’assunto che esistono solo due categorie di danno risarcibile: il danno patrimoniale e quello non patrimoniale. Quest’ultimo, poi, costituisce una categoria giuridicamente unitaria, nel senso che qualsiasi pregiudizio non patrimoniale sarà soggetto alle medesime regole e ad i medesimi criteri risarcitori. Ne

consegue che il giudice, nel liquidare questo tipo di danno, da un lato, deve prendere in esame tutte le conseguenze dannose dell'illecito e, dall'altro, deve evitare di attribuire nomi diversi a pregiudizi identici. Da ciò l'importanza dell'istruttoria, dove si dovrà accertare in concreto l'esistenza dei pregiudizi senza procedere ad alcun automatismo risarcitorio. La Corte precisa, inoltre, al sesto e settimo punto, che costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione di una somma di denaro a titolo di risarcimento del danno biologico e l'attribuzione di una ulteriore somma a titolo danno dinamico-relazionale. Ciò in quanto la misura standard del risarcimento prevista dalla legge, o dalle tabelle utilizzate nei tribunali, può essere aumentata *“solo in presenza di conseguenze dannose del tutto anomale ed affatto peculiari”*. Invece, le conseguenze dannose che qualunque persona con la medesima invalidità non potrebbe non subire, non giustificano alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento. Da ciò l'assenza di duplicazione risarcitoria in presenza dell'attribuzione di una somma di denaro, a titolo di risarcimento del danno biologico, e di una ulteriore somma a titolo di risarcimento *“dei pregiudizi che non hanno fondamento medico-legale, perché non aventi base organica ed estranei alla determinazione medico-legale del grado percentuale di invalidità permanente, rappresentati dalla sofferenza interiore (quali, ad esempio, il dolore dell'animo, la vergogna, la disistima di sé, la paura, la disperazione)”* (Cass. 7513/2018). Si tratta, in altre parole, del c.d. danno morale, che viene tenuto nettamente distinto da quello dinamico-relazionale. La Cassazione conclude, infine, al decimo punto, affermando che anche il danno non patrimoniale derivante dalla lesione di altri interessi costituzionalmente tutelati (diversi dal diritto alla salute), va liquidato allo stesso modo tenendo conto, cioè, tanto dei pregiudizi patiti dalla vittima nella relazione con sé stessa (il c.d. danno morale interiore), quanto di quelli relativi alla dimensione dinamico-relazionale della vita del soggetto leso. Nell'uno e nell'altro caso di dovrà procedere senza automatismi risarcitori e dopo un'accurata e approfondita istruttoria.

Il più recente orientamento in materia di risarcibilità del danno non patrimoniale ex art. 2059 cod. civ. della Suprema Corte ha, dunque, fortemente riconsiderato l'autonomia ontologica e funzionale (nei termini di quantificazione e risarcibilità) della categoria del danno morale. Tale autonomia deve essere considerata in relazione alla diversità del bene protetto, che attiene alla sfera della dignità morale delle persone e pure attiene ad un diritto inviolabile della persona (*ex multis*: Cass. 12\12\2008, n. 29191; Cass.n. 379/2009; Cass. SS.UU., 14\1\2009, n. 557; Cass. 13\5\2009, n. 11059). La stessa Cassazione Civile con sentenza 10 marzo 2010, n. 5770 ha sostenuto che al fine della liquidazione del danno non patrimoniale, è opportuno ricordare che nella quantificazione del danno morale la valutazione di tale voce di danno, dotata di logica autonomia in relazione alla diversità del bene protetto, che pure attiene ad un diritto inviolabile della persona ovvero all'integrità morale, quale massima espressione della dignità umana, desumibile dall'art. 2 della Costituzione in relazione all'art. 1 della Carta di Nizza si deve tener conto delle condizioni soggettive della persona umana e della concreta gravità del fatto, senza che possa quantificarsi il valore dell'integrità morale come una quota minore proporzionale al danno alla salute, dovendo dunque escludersi la adozione di meccanismi semplificativi di liquidazione di tipo automatico. Naturalmente l'autonomia ontologica del danno morale non può prescindere dal carattere omnicomprensivo della valutazione per cui come precisato anche ultimamente dalla Corte di Cassazione (Cass. sez. III, n. 25817 del 31/10/2017) il danno biologico (cioè la lesione della salute), quello morale (cioè la sofferenza interiore) e quello dinamico-relazionale (altrimenti definibile "esistenziale", e consistente nel peggioramento delle condizioni di vita quotidiane, risarcibile nel caso in cui l'illecito abbia violato diritti fondamentali della persona) integrano componenti autonome dell'unitario danno non patrimoniale, le quali, pur valutate nello loro differenza ontologica, devono sempre dar luogo ad una valutazione globale. Ne consegue che, ove s'impugni la sentenza per la mancata liquidazione del cosiddetto danno morale, non ci si può

limitare ad insistere sulla separata liquidazione di tale voce di danno, ma è necessario articolare chiaramente la doglianza come erronea esclusione, dal totale liquidato, nella specie, in applicazione delle cosiddette "tabelle di Milano", delle componenti di danno diverse da quella originariamente descritta come "danno biologico", risultando, in difetto, inammissibile la censura, atteso il carattere tendenzialmente onnicomprensivo delle previsioni delle predette tabelle.

La consulenza tecnica d'ufficio (cfr. relazione del prof. dott. *Persona_2* e del prof. dott. *Per_3* depositata in data 13/9/2017), con valutazione medico-legale condotta secondo criteri rigorosamente scientifici ed esente da vizi logici o contraddittorietà valutative, ha quantificato nella misura del 4% la percentuale di invalidità permanente di *Pt_1* [...], tenuto conto del lieve peggioramento che l'artrite settica, peraltro curata e guarita in soli due mesi, ha determinato sul "peggioramento fisiologico" che si è verificato nell'arco di quattro anni e del prolungamento dei tempi di guarigione; ragion per cui in rapporto all'età del danneggiato, al valore del punto di invalidità (Tabelle di Milano aggiornate), l'importo che si ottiene è pari alla somma complessiva di Euro 4.739,00.

Pur prevedendo il nuovo sistema tabellare la possibilità di un aumento del *quantum* di risarcimento del danno biologico permanente a titolo di "personalizzazione" complessiva della liquidazione del danno, come sopra indicato, tuttavia deve ritenersi che il caso concreto non presenti peculiarità allegate e provate dai danneggiati per quanto attiene agli aspetti anatomico-funzionali e relazionali ed agli aspetti di sofferenza soggettiva, tali da giustificare tale aumento.

Ma l'entità del danno sotto il profilo della lesione del diritto alla salute si coglie anche in relazione al tempo necessario al consolidamento dei postumi riduttivi della integrità e, dunque, alla durata della malattia che comporta, di necessità, la temporanea sospensione (in tutto o in parte) delle pregresse facoltà realizzative del soggetto leso nei vari aspetti

esistenziali: la indispensabile completezza del risarcimento impone, pertanto, di liquidare altresì una somma per ogni giorno di effettiva **inabilità temporanea**. Ne consegue che, considerato che per ogni giorno di inabilità temporanea totale appare equa la liquidazione di Euro 96,00, deve liquidarsi a favore di Parte_1 a titolo di inabilità temporanea la somma complessiva di Euro 2.940,00 (20 giorni di ITT e 20 di ITP al 50%).

Parimenti, per le argomentazioni più sopra richiamate, nulla può essere liquidato in via autonoma per danno morale e/o esistenziale.

Quanto al **danno patrimoniale tout court**, tale danno designa la variazione peggiorativa del patrimonio materiale del danneggiato, apprezzabile sia in termini di riduzione della consistenza patrimoniale al momento del fatto (danno emergente), sia di perdita certa dei potenziali incrementi di reddito, oggetto di ragionevole aspettativa (lucro cessante).

Non risulta nel caso di specie la prova di spese (danno emergente) – le fatture sono state allegate in sede di CTU e, pertanto, sono inutilizzabili perché tardive - né una variazione peggiorativa del patrimonio materiale del danneggiato, intesa come perdita certa dei potenziali incrementi di reddito, oggetto di ragionevole aspettativa (lucro cessante).

Il risarcimento, quindi, del danno complessivo di Parte_1 ammonta, in moneta attuale, a Euro 7.679,00 per danno non patrimoniale.

Su tali somme vanno, poi, calcolati gli interessi sulla somma capitale via via rivalutata dalla data dell'intervento, e interessi dalla data della sentenza sulla somma capitale al tasso legale fino al saldo. Infatti sull'importo come sopra liquidato compete la rivalutazione monetaria secondo indici Org dalla data del sinistro fino alla pubblicazione della presente pronuncia; può invece farsi ricorso al tasso legale annuo degli interessi (in considerazione delle variazioni del fenomeno inflattivo nel periodo ricompreso tra il fatto e la presente pronuncia e alla variazione del predetto saggio legale) per risarcire, quale lucro cessante, il danno connesso al ritardo con cui il danneggiato, solo a seguito della presente pronuncia, raggiunge

l'equivalente pecuniario del danno subito. Il saggio d'interesse andrà praticato nell'arco del ritardo ad oggi maturato, sui singoli importi che originariamente apprezzati con espressione monetaria attuale all'epoca dell'illecito istantaneo, si sono via via incrementati nominalmente fino all'importo liquidato in base ai coefficienti ISTAT (si veda Cass. sez. un. 17 febbraio 1995 n. 1712).

Al pagamento della somma così determinata a favore dell'attore, Parte_1 va condannato il convenuto Controparte_5 (già [...] Controparte_11).

F- Lite temeraria.

L'esito della controversia rende del tutto infondata la richiesta del Pt_1 di condanna dei convenuti per lite temeraria.

Parimenti, la medesima domanda di accertamento della responsabilità aggravata di cui all'art. 96 cpc dell'attore non può trovare accoglimento, atteso che, nonostante il mancato consenso prestato dall'attore alla proposta conciliativa ex art. 185bis cpc, è stato necessario un ulteriore chiarimento da parte dei CCTTUU per giungere alla decisione attuale.

G- Spese processuali.

La notevole differenza tra il *quantum* richiesto in citazione e quanto accertato in giudizio giustifica la compensazione per 1\2 delle spese processuali tra attore e l' Pt_3 con condanna del restante 1\2 secondo il principio della soccombenza ed attribuzione all'avv. ██████████ per dichiarato anticipo.

Di contro, l'attore va condannato al pagamento delle spese processuali del dott. CP_3 e dell' CP_10 secondo il principio della soccombenza, con riduzione stante l'assenza di particolari questioni di fatto e/o di diritto, da attribuirsi ai difensori antistatari.

Infine, le spese di CTU, già liquidate con separato decreto, vanno poste a carico di parte convenuta, Pt_3

P.Q.M

Il Tribunale di Salerno, seconda sezione civile, in composizione monocratica in persona della Dott.ssa Marina Mainenti, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da *Parte_1* nei confronti dell' *Controparte_5* (già *Controparte_2* e del dott. *Controparte_3* , con la chiamata in garanzia dell' *CP_10* ogni diversa domanda, eccezione e deduzione disattesa, così provvede:

- 1) ACCOGLIE per quanto di ragione la domanda attrice e, per l'effetto, condanna il convenuto, *Controparte_5* (già *CP_2* *[...]* , al pagamento in favore dell'attore, *Parte_1* della somma di Euro 7.679,00 in moneta attuale, oltre interessi sulla somma via via rivalutata dal 26\8\2011 fino alla sentenza, nonché ulteriori interessi legali sulla sorte capitale dalla pubblicazione della sentenza e sino al soddisfo;
- 2) RIGETTA la domanda nei confronti del convenuto, dott. *Controparte_3* ;
- 3) COMPENSA per 1\2 le spese processuali tra l'attore e il convenuto, *[...]* *Controparte_12* (già *Controparte_2* ;
- 4) CONDANNA il convenuto, *Controparte_5* (già *Controparte_2* , al pagamento in favore dell'attore, *Parte_1* della quota di 1\2 delle spese processuali, pari a Euro 477,00 per esborsi ed Euro 2.417,00 per compenso di avvocato, oltre IVA, CPA e rimborso forfettario come per legge, con attribuzione all'avv. XXXXXXXXXX per dichiarato anticipo;
- 5) CONDANNA l'attore, *Parte_1* al pagamento in favore del convenuto, dott. *Controparte_3* , delle spese processuali, che liquida nella somma di Euro 450,00 per esborsi ed Euro 2.417,00 per compenso di avvocato, oltre IVA, CPA e rimborso forfettario come per legge, con attribuzione all'avv. XXXXXXXXXX per dichiarato anticipo;

6) CONDANNA l'attore, *Parte_1* al pagamento in favore della terza chiamata, *CP_10* delle spese processuali, che liquida nella somma di Euro 2.417,00 per compenso di avvocato, oltre IVA, CPA e rimborso forfettario come per legge, con attribuzione all'avv. [REDACTED] per dichiarato anticipo;

7) PONE le spese di CTU, liquidate come da separato decreto, a definitivo carico di parte convenuta, *Controparte_5* (già *CP_2* *[...]* .

Così deciso in Salerno, lì 5 maggio 2020

IL GIUDICE UNICO

-dott.ssa Marina Mainenti -