



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Salerno, Seconda Sezione Civile, in composizione monocratica ed in persona del Giudice dott.ssa Simona D'Ambrosio, ha pronunciato ai sensi dell'art. 281sexies c.p.c., la seguente

SENTENZA

all'esito dell'udienza del 30.12.2024, nella causa iscritta al n. 9022/2022 del Registro Generale Affari Contenziosi, vertente

TRA

Parte_1 (C.F. *C.F._1*), rappresentata e difesa congiuntamente e disgiuntamente – in virtù di procura in calce al ricorso ex art. 702bis c.p.c. – dall'avv. [REDACTED] e dall'avv. [REDACTED] tutti elettivamente domiciliati presso lo studio del primo in [REDACTED] (SA) alla [REDACTED]

Ricorrente

E

Controparte_1

[...] (c.f. *P.IVA_1* ; p.iva *P.IVA_2*), in persona del Direttore Generale p.t., rappresentata e difesa, congiuntamente e disgiuntamente, dall'avv. [REDACTED] e dall'avv. [REDACTED] tutti elettivamente domiciliati presso l'Ufficio Avvocatura – Funzione Affari Legali – dell' [...]

Controparte_2

sita in Salerno alla [REDACTED] giusta mandato in atti e deliberazione del Direttore Generale

Resistente

CONCLUSIONI

All'odierna udienza le parti precisavano le conclusioni e discutevano oralmente la causa, che veniva decisa ex art. 281sexies c.p.c. mediante lettura della motivazione e del dispositivo.

MOTIVAZIONE IN FATTO ED IN DIRITTO

Con ricorso ex art. 702 bis c.p.c. depositato in data 28.10.2022, *Parte_1* convenivano in giudizio l' *Controparte_3*

[...] *CP_1* per sentire accogliere le seguenti conclusioni:

"- Condannare la struttura ospedaliera convenuta, [...]

Controparte_4 , in persona del L.R.p.t., per il decesso

del de cuius sig. Persona_1 al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali,

iure proprio e iure hereditatis, da liquidarsi in favore della sig.ra Parte_1 , figlia

del deceduto sig. Persona_1 per la complessiva somma di € 124.221,64, oltre interessi

legali e rivalutazione monetaria dal giorno del dovuto e fino al soddisfo, o nella somma

maggiore o minore che la SV. riterrà opportuno; - Condannare l' [...]

Controparte_4 , in persona del

L.R.p.t. al pagamento delle spese od onorari di causa del procedimento di mediazione, in

favore dei sottoscritti procuratori antistatari; - Condannare l' [...]

Controparte_4 , in persona del

L.R.p.t. al pagamento delle spese od onorari di causa del presente procedimento in favore

dei sottoscritti procuratori antistatari;".

A fondamento della domanda proposta, la ricorrente deduceva: che, in data

15.6.2015, il sig. *Persona_1* padre dell'istante, veniva ricoverato d'urgenza

presso la struttura *Controparte_4*

[...] dove a seguito di una lunga degenza, *[REDACTED]*

[REDACTED] che, con ricorso ex art. 696 bis c.p.c. *Persona_2* coniuge di *Per_1*

[...] e la figlia *Parte_2* adivano l'intestato Tribunale al fine di ottenere la

nomina di un C.T.U. che, previo esperimento del tentativo di conciliazione,

accertasse e stabilisse l'eventuale responsabilità medica della struttura *[REDACTED]*

[REDACTED] di Salerno, nonché l'eventuale responsabilità dei medici per le

prestazioni sanitarie rese al sig. *Persona_1* durante il ricovero avvenuto in data 15.6.2015 presso il suddetto nosocomio e fino alla data del [REDACTED] che, nell'ambito del procedimento di ATP recante R.G. n. 7191/2018, i CC.TT.UU nominati ritenevano che *"....La permanenza presso l' *Controparte_1* di un tempo molto più lungo del previsto ha creato i presupposti per l'insorgenza dell'infezione da parte di germi multiresistenti correlati all'assistenza che hanno causato la morte del sig. *Persona_1* ;* che, pertanto, essa ricorrente veniva a conoscenza solo in data 1.7.2019, ovvero con il deposito della prima consulenza medico legale resa nell'ambito del procedimento di accertamento tecnico preventivo, che il compianto padre era deceduto a causa dell'insorgenza di un'infezione ospedaliera causata da germi multiresistenti correlati all'assistenza molto più lunga di quella prevista, quindi per responsabilità ospedaliera; che il coniuge e la figlia del *Per_1* [...] introducevano la causa nel merito mediante deposito in data 27.9.2019 del ricorso per procedimento sommario di cognizione ex art. 702 bis c.p.c., recante R.G. n. 9241/19, il quale, a seguito di integrazione peritale, si concludeva con ordinanza del 12.12.2021, pubblicata in data 20.12.2021 e non impugnata, che riconosceva l'incidenza percentuale dell'infezione nosocomiale rispetto all'evento morte del proprio congiunto nella misura del 40%; che, stante l'infruttuoso esperimento del procedimento di mediazione, essa ricorrente, essendo stata accertata con cosa giudicata la responsabilità della struttura resistente in ordine al decesso del proprio congiunto, instaurava il presente giudizio articolando le conclusioni come sopra riportate..

Instaurato il contraddittorio, con comparsa depositata telematicamente in data 17.3.2023 si costituiva l'azienda ospedaliera convenuta, la quale eccepiva, preliminarmente, l'improcedibilità del ricorso per violazione dell'art. 8, commi 1 e 2, L. 24/2017, in quanto la CTU allegata era stata resa in giudizio di cui la ricorrente non era stata parte ed in quanto il mancato utilizzo del procedimento di cui all'art. 696bis c.p.c. richiesto dal citato comma 1 non consentiva l'obbligatorio

esperimento del tentativo di conciliazione della lite da parte del CTU; nel merito, deduceva che alcuna responsabilità della struttura poteva ritenersi configurata, atteso che la stessa aveva sempre prestato la massima attenzione al tema delle infezioni nosocomiali, contestando, in ogni caso, l'entità di quanto richiesto dalla ricorrente. Tanto dedotto, la resistente articolava le seguenti conclusioni: "***in via preliminare*** - dichiarare l'inammissibilità del ricorso ex art 702 ter cpc per irretroattività della Legge **Parte_3**, n. 24/2017; - dichiarare improcedibile la domanda ex art 702 bis cpc per violazione dell'art. 8, c. 1 e 2, l. n. 24/2017. ***in via subordinata nel merito***: - rigettare la domanda come proposta perché infondata in fatto ed in diritto, ed in ogni caso non provata la sussistenza di alcuna responsabilità riconducibile all'operato dei sanitari della **Controparte_1** non sussistendone i presupposti; - rigettare la domanda come proposta, perché assolutamente non provato il nesso di causalità tra il presunto evento dannoso e l'eventus damni; - con vittoria di spese diritti ed onorari".

Mutato il rito da sommario a ordinario di cognizione con ordinanza del 25.4.2023, la causa, istruita in via meramente documentale, veniva rinviata per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 28.10.2024 e, successivamente, rinviata all'odierna udienza per discussione e decisione ex art. 281sexies c.p.c., con termine di giorni dieci per il deposito di brevi note conclusionali.

In via preliminare va respinta, perché priva di pregio, l'eccezione di improcedibilità sollevata da parte resistente per violazione dell'art. 8, commi 1 e 2, L. 24/2017, secondo cui il ricorso ex art. 702 bis c.p.c. doveva essere preceduto dall'A.T.P. prevista dall'art. 696 bis c.p.c. In specie, la ricorrente ha provato di aver preliminarmente attivato il procedimento di mediazione ex L. 28/2010, soddisfacendo così la condizione di procedibilità alternativamente prevista dal comma secondo del citato art. 8.

Parimenti non si condivide l'eccezione di prescrizione quinquennale del diritto al risarcimento del danno da responsabilità professionale poiché, come rilevato dalla ricorrente, il relativo termine deve intendersi decorrente non dal momento in cui

la condotta del professionista ha determinato l'evento dannoso, bensì da quello in cui la produzione del danno si è manifestata all'esterno, divenendo oggettivamente percepibile e riconoscibile da parte del danneggiato (Cass. civ. Sez. 3, sent. n. 18606/2016; Cass. Civ. sez. 3, sent. n. 26020/2011; Cass. S.U sent. n. 578/2008).

Nel caso di specie, tale termine decorre dal deposito della CTU nel giudizio di ATP incardinato per l'accertamento dell'eventuale responsabilità medica della struttura [REDACTED] di Salerno, ovvero dall'1.7.2019.

Riguardo la legittimazione ad agire per il risarcimento del danno invocato "iure hereditatis" dalla ricorrente per la morte del padre occorre, infine, rilevare che, sebbene tale status non sia mai stato oggetto di contestazione tra le parti, lo stesso risulta altresì idoneamente documentato dalla certificazione anagrafica versata in atti (all. 7 al fascicolo di parte ricorrente), sicchè si può passare al merito della vertenza.

La domanda è fondata e va accolta nei termini appresso precisati.

Orbene, in tema di infezioni nosocomiali e di relativo riparto probatorio, la giurisprudenza ha precisato che nell'ipotesi di infezione contratta in ambito ospedaliero – cd. infezione nosocomiale – graverà sul soggetto danneggiato, oltre alla prova dell'esistenza del contratto e dell'aggravamento della patologia ovvero dell'insorgenza di nuove patologie, anche la prova del nesso causale tra il pregiudizio lamentato e l'infezione, secondo un criterio di "probabilità logica", *mentre graverà sulla struttura sanitaria – una volta accertata la sussistenza di tale nesso causale – l'onere di dimostrare di avere diligentemente operato, sia sotto il profilo dell'adozione, ai fini della salvaguardia delle condizioni igieniche dei locali e della profilassi della strumentazione chirurgica eventualmente adoperata, di tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle leges artis, onde scongiurare l'insorgenza di patologie infettive a carattere batterico, sia sotto il profilo del trattamento terapeutico prescritto e somministrato al paziente dal personale medico, successivamente alla contrazione dell'infezione.* Il mancato raggiungimento della prova in ordine agli enunciati

profili da parte della struttura sanitaria, ne comporta la responsabilità diretta nella causazione dell'infezione, per non aver messo a disposizione del paziente le attrezzature idonee ad evitare l'insorgenza della complicanza infettiva (cfr. Tribunale Agrigento, 02/03/2016, n. 370).

Come noto, chi invoca il risarcimento deve sempre dimostrare che il peggioramento dello stato di salute del paziente sia dipeso dalla condotta dei sanitari.

Nella fattispecie, ai fini della prova della responsabilità dell'azienda ospedaliera resistente, **Parte_1** ha prodotto in giudizio ordinanza resa ex art. 702 ter c.p.c. del 12.12.2021 non appellata (cfr. certificato di mancato appello e passaggio in giudicato sub. all. 4 al fascicolo di parte ricorrente), con la quale il Tribunale di Salerno, in accoglimento del ricorso proposto da **Persona_2** e **Parte_2** ha accertato il nesso di causalità tra l'infezione causata al paziente **Persona_1** e l'evento morte, con una incidenza pari al 40%, statuendo, in parte motiva, che *“la coesistenza della concausa data dalla infezione nosocomiale (connessa al fattore umano) con altre concause naturali (comorbidità preesistenti) non recide il nesso di causa tra l'eventuale mancato rispetto dei protocolli di prevenzione delle infezioni nosocomiali (inadempimento) e la morte, in ossequio ai principi della causalità materiale. E che l'infezione fosse insorta a seguito di germi patogeni tipici della infezione nosocomiale è circostanza cui i ctu giungono sulla scorta di un ragionamento presuntivo, non essendovi prova della presenza dei medesimi prima del ricovero”*.

Detto provvedimento, non gravato, stabilisce in modo definitivo: a) la sussistenza del nesso di causalità materiale tra l'infezione contratta nel corso del ricovero ospedaliero quale concausa del decesso di **Persona_1** b) il mancato assolvimento da parte dell'A.O.U dell'onere della prova liberatoria su di sé gravante, non avendo in concreto provato se in occasione dell'intervento chirurgico in questione i richiamati protocolli erano stati messi in atto, non bastando una loro mera elencazione ad integrare la prova liberatoria (Cass. Civ. sez. III, n. 11599/2020); c) la misura di tale responsabilità pari al 40%; d) il

complessivo diverso ammontare del danno riconosciuto al coniuge ed alla figlia a seconda della sussistenza o meno del vincolo di convivenza con il “de cuius”.

Venendo ora al danno risarcibile, va ricordato che la ricorrente ha domandato il risarcimento del danno patito “iure proprio”, da perdita del rapporto parentale, e “iure haereditario”, sub specie di danno biologico terminale e catastrofe.

Preliminarmente appare opportuno operare una premessa.

La più recente e prevalente giurisprudenza di legittimità (cfr., in particolare, Cass. n. 7513/18) ha enucleato, in ambito risarcitorio, diversi principi di diritto, che possono essere, per quanto interessa in questa sede, così sintetizzati:

1) l'ordinamento prevede e disciplina soltanto due categorie di danni: quello patrimoniale e quello non patrimoniale. Il secondo è disciplinato dall'art. 2059 c.c., che, in un'ottica costituzionalmente orientata (cfr. Cass. S.U. n. 26972/08), va interpretato come norma di rinvio sia alle leggi che espressamente prevedono i casi di risarcibilità del danno non patrimoniale (a titolo esemplificativo, art. 185 c.p. nell'ipotesi di reato, art. 2 L. n. 89/01 in tema di ragionevole durata del processo, etc.), sia ai principi costituzionali che tutelano i diritti inviolabili della persona (cd. ingiustizia costituzionalmente qualificata), e, pertanto, nell'ambito di tale norma, sono riconducibili sia il danno biologico inteso come lesione del diritto alla salute (art. 32 Cost.), secondo la specifica definizione normativa contenuta negli artt. 138 e 139 D.Lgs. n. 209/05, sia il danno da perdita o compromissione del rapporto parentale nel caso di morte o di procurata grave invalidità del congiunto (artt. 2, 29 e 30 Cost.), sia, inoltre, il danno conseguente alla violazione del diritto alla reputazione, all'immagine, al nome, alla riservatezza, quali diritti inviolabili della persona incisa nella sua dignità (artt. 2 e 3 Cost.);

2) il danno non patrimoniale (come quello patrimoniale) costituisce una categoria giuridicamente (anche se non fenomenologicamente) unitaria, nel senso che qualsiasi pregiudizio non patrimoniale sarà soggetto alle medesime regole e ad i medesimi criteri risarcitori (artt. 1223, 1226, 2056, 2059 c.c.). Tuttavia, la selezione degli interessi risarcibili, da effettuare a livello normativo (negli specifici casi

determinati dalla legge) o in via di interpretazione da parte del giudice (chiamato ad individuare la sussistenza, alla stregua della Costituzione, di uno specifico diritto inviolabile della persona necessariamente presidiato dalla minima tutela risarcitoria), non basta per ottenere il risarcimento dei pregiudizi non patrimoniali, essendo indispensabile valutare anche la gravità dell'offesa, nel senso che il diritto tutelato deve essere inciso oltre una certa soglia minima, cagionando un pregiudizio tanto serio da essere meritevole di tutela in un sistema che impone pur sempre un grado minimo di tolleranza, da accertare secondo il parametro costituito dalla coscienza sociale in un determinato momento storico (Cass. n. 20615/16, n. 16133/14);

3) nella liquidazione del danno non patrimoniale il giudice deve, da un lato, prendere in esame tutte le conseguenze dannose dell'illecito, e, dall'altro, evitare di attribuire nomi diversi a pregiudizi identici;

4) in sede istruttoria, il giudice deve procedere ad un articolato e approfondito accertamento, in concreto e non in astratto, dell'effettiva sussistenza dei pregiudizi affermati (o negati) dalle parti, all'uopo dando ingresso a tutti i necessari mezzi di prova, opportunamente accertando in special modo se, come e quanto sia mutata la condizione della vittima rispetto alla vita condotta prima del fatto illecito; utilizzando anche, ma senza rifugiarsi aprioristicamente, il fatto notorio, le massime di esperienza e le presunzioni, e senza procedere ad alcun automatismo risarcitorio. Invero, il danno non patrimoniale, anche quando sia determinato dalla lesione di diritti inviolabili della persona, costituisce sempre danno-conseguenza, che deve essere allegato e provato (giurisprudenza ormai consolidata sul punto, cfr. Cass. S.U. nn. 576, 581, 582 e 584 del 2008; Cass. nn. 8827 e 8828 del 2003). In particolare, per quanto concerne i mezzi di prova, per il danno biologico la vigente normativa (artt. 138 e 139 D.Lgs. n. 209/05) richiede l'accertamento medico-legale, che tuttavia il giudice può anche non disporre qualora ritenga di poter porre a fondamento della sua decisione tutti gli altri elementi utili acquisiti al processo. Per gli altri pregiudizi non patrimoniali diversi dal danno biologico potrà farsi

ricorso alla prova documentale, testimoniale e, soprattutto, presuntiva, la quale potrà costituire anche l'unica fonte per la formazione del convincimento del giudice, non trattandosi di mezzo di prova di rango inferiore agli altri (Cass. n. 9834/02);

5) in presenza d'un danno permanente alla salute, costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione d'una somma di denaro a titolo di risarcimento del danno biologico, e l'attribuzione d'una ulteriore somma a titolo di risarcimento dei pregiudizi di cui è già espressione il grado percentuale di invalidità permanente, quali i pregiudizi alle attività quotidiane, personali e relazionali, indefettibilmente dipendenti dalla perdita anatomica o funzionale, ovvero il danno dinamico-relazionale. Sono altresì inclusi nel danno biologico, se derivanti da lesione dell'integrità psicofisica, sia il pregiudizio da perdita o compromissione della sessualità (Cass. n. 2311/07), sia il pregiudizio consistente nell'alterazione fisica di tipo estetico (Cass. n. 21716/13), sia il danno da lesione della "cenestesi lavorativa", consistente nella maggiore usura, fatica e difficoltà incontrate nello svolgimento dell'attività lavorativa, non incidente, neanche sotto il profilo delle opportunità, sul reddito della persona offesa (Cass. n. 17411/19);

6) in presenza d'un danno permanente alla salute, la misura standard del risarcimento prevista dalla legge o dal criterio equitativo uniforme adottato dagli organi giudiziari di merito (oggi secondo il sistema c.d. del punto variabile) può essere aumentata solo in presenza di conseguenze dannose del tutto anomale ed affatto peculiari. Le conseguenze dannose da ritenersi normali e indefettibili secondo l'"id quod plerumque accidit" (ovvero quelle che qualunque persona con la medesima invalidità non potrebbe non subire) non giustificano alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento (Cass. n. 28988/19);

7) in presenza d'un danno alla salute, non costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione d'una somma di denaro a titolo di risarcimento del danno biologico, e d'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);

8) ove sia correttamente dedotta ed adeguatamente provata l'esistenza d'uno di tali pregiudizi non aventi base medico-legale, essi dovranno formare oggetto di separata valutazione e liquidazione (come è confermato, oggi, dal testo degli artt. 138 e 139 cod. ass., così come modificati dalla L. n. 124/17, nella parte in cui, sotto l'unitaria definizione di "danno non patrimoniale", distinguono il danno dinamico relazionale causato dalle lesioni da quello "morale");

9) il danno non patrimoniale non derivante da una lesione della salute, ma conseguente alla lesione di altri interessi costituzionalmente tutelati, va liquidato, non diversamente che nel caso di danno biologico, tenendo conto tanto dei pregiudizi patiti dalla vittima nella relazione con se stessa (la sofferenza interiore e il sentimento di afflizione in tutte le sue possibili forme, "id est" il danno morale interiore), quanto di quelli relativi alla dimensione dinamico-relazionale della vita del soggetto leso. Nell'uno come nell'altro caso, senza automatismi risarcitori e dopo accurata ed approfondita istruttoria;

10) in via di principio, costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione del "danno biologico" e del c.d. "danno esistenziale", appartenendo tali categorie (o voci) di danno alla stessa area protetta dall'art. 32 Cost., mentre, come già detto, non costituisce duplicazione risarcitoria la differente ed autonoma valutazione compiuta con riferimento alla sofferenza interiore patita dal danneggiato in conseguenza della lesione del diritto alla salute (Cass. n. 23469/18). Nell'alveo delle "categorie descrittive" dell'unitaria voce del danno non patrimoniale (Cass. Civ., SS.UU., 11.11.2008, n. 26972), il danno parentale consiste in quella specifica sofferenza patita a causa della perdita di un rapporto parentale e spetta "iure proprio" ai congiunti per la lesione della relazione parentale che li legava al defunto. Lo stesso risulta risarcibile se sia provata l'effettività e la consistenza di tale relazione, ma non anche il rapporto di convivenza, non

assurgendo quest'ultimo a presupposto imprescindibile della relativa esistenza (Cass. Civ., Sez. III, 30.8.2019, n. 21837).

Trattasi invero di danno derivante dall'irreversibile venir meno del godimento del rapporto personale con il congiunto defunto, in primo luogo nel suo essenziale aspetto affettivo o di assistenza morale (cura, amore) cui ciascun componente del nucleo familiare ha diritto nei confronti dell'altro.

Tale evento determina quindi per i congiunti superstiti la perdita di un sistema di vita basato sull'affettività, sulla condivisione, sulla quotidianità dei rapporti tra moglie e marito, tra madre e figlio, tra fratello e fratello, nel non poter più fare ciò che per anni si è fatto, nonché nell'alterazione che una scomparsa del genere inevitabilmente produce anche nelle relazioni tra i superstiti con conseguente violazione di interessi essenziali della persona quali il diritto all'intangibilità della sfera degli affetti e della reciproca solidarietà nell'ambito della famiglia e alla libera e piena esplicazione delle attività realizzatrici della persona umana nell'ambito della peculiare formazione sociale costituita dalla famiglia, di diritto o di fatto, che trovano rispettivo riconoscimento nelle norme di cui agli artt. 2, 29, 30, Cost. (ex plurimis, Cass. Civ., Sez. III, 25.6.2021, n. 18284).

L'integralità del risarcimento del danno non patrimoniale non può prescindere quindi dalla concreta individuazione delle plurime conseguenze derivanti dalla morte della persona cara: ne deriva dunque la necessità di un'adequata valutazione della sofferenza e del dolore provocati dalla mancanza della stessa, oltre che della perdita dei benefici morali che il superstite ritraeva dalla compagnia del defunto.

La liquidazione del danno non patrimoniale, dunque, deve necessariamente contemplare le specifiche conseguenze patite in fatto dal danneggiato; per converso, non risulteranno ammissibili eventuali duplicazioni di pregiudizi, avuto riguardo all'inscindibilità ed unitarietà del danno non patrimoniale.

Non v'è dubbio circa il fatto che la liquidazione di tale categoria descrittiva di danno non patrimoniale non può che essere determinata alla stregua di una

valutazione equitativa, con prudente e ragionevole apprezzamento di tutte le circostanze del caso concreto (Cass. Civ., Sez. III, 14.7.2015, n. 14645).

Ancora, si è ribadito che se da un lato l'esigenza di tendenziale uniformità non può tradursi in una preventiva tariffazione della persona, venendo in giuoco aspetti personalistici che impongono una puntuale valorizzazione delle circostanze del caso concreto (Cass. Civ., Sez. III, 31.5.2003, n. 8828), dall'altro lato il danno non patrimoniale non può essere liquidato in termini puramente simbolici o irrisori, ma deve essere congruo (Cass. Civ., Sez. III, 11.01.2007, n. 394); né risulta condivisibile una liquidazione rimessa alla mera intuizione soggettiva del giudice, in assenza di un minimo criterio atto a garantire la generale prevedibilità della decisione, necessario nel più generale rispetto del principio di eguaglianza (Cass. Civ., Sez. III, 23.1.2014, n. 1361).

Ne consegue la necessità di adoperare un criterio di liquidazione che sia idoneo a contemperare gli interessi in esame: ad ogni modo, non può comunque prescindersi dal fatto che venga adeguatamente motivato l'iter logico argomentativo sotteso al processo di liquidazione, in modo da dare conto della valutazione dei plurimi fattori incidenti in parte qua e consentire quindi il rispetto del più generale principio dell'integralità del risarcimento del danno (ex plurimis, Cass. Civ., Sez. III, 13.9.2018, n. 22272).

In tal senso, il sistema tabellare assurge a criterio idoneo al fine di consentire la liquidazione equitativa del danno non patrimoniale: aldilà delle ipotesi normativamente contemplate, come ad esempio con riferimento alla responsabilità civile da circolazione stradale per quanto concerne il danno non patrimoniale per lesioni di lieve entità (art. 139 d.lgs. n. 209/2005) laddove è stata introdotta una tabella unica nazionale, da ultimo applicabile con riferimento alle medesime ipotesi di danno non patrimoniale derivanti da responsabilità sanitaria (art. 6, III comma l. n. 24/2017), si è avuto modo di rilevare la proliferazione, con riferimento ad altre categorie descrittive del danno non patrimoniale, di tabelle elaborate nella prassi dei singoli uffici giudiziari.

Sotto tale specifico profilo, si è avuto modo di precisare come le tabelle in esame siano di per sé idonee a costituire valido parametro per l'esercizio del potere discrezionale di liquidazione di cui agli artt. 2056, I comma e 1226 c.c., venendo a configurarsi quali specifiche formule di concretizzazione, in via standardizzata, delle modalità di applicazione pratica della clausola generale di cui all'art. 1226 c.c.

Ed invero, la tecnica di formulazione normativa per clausole generali differisce dalla tecnica regolamentare, proprio in virtù della diversa modalità di configurazione del precetto normativo: non viene infatti in rilievo una specifica e circostanziata disposizione, quanto piuttosto un precetto dal contenuto vago, suscettibile di concreta determinazione nella valutazione del caso concreto e alla stregua dei più generali principi costituzionali, gerarchicamente preminenti nel sistema italo-comunitario delle fonti.

La tecnica tabellare, quindi, consente di modulare l'effettiva concretizzazione del potere di liquidazione equitativa sulla scorta di specifici parametri che orientano l'interprete sulla scorta dei plurimi fattori da considerare con riguardo alla complessiva valutazione del fatto, senza trascurare la possibilità di un adeguamento, in concreto, di tali standard alle peculiarità specifiche del fatto, valorizzato nella sua unicità fenomenica.

Rimane quindi ferma la possibilità di aumentare o diminuire oltre i valori massimi o minimi della tabella, nell'ipotesi in cui vengano in giuoco circostanze assolutamente eccezionali, opportunamente valutate e motivate, evidentemente non adeguatamente considerate nella tabella, improntata ad una standardizzazione delle conseguenze normali derivanti da un determinato tipo di pregiudizio non patrimoniale (ex plurimis, Cass. Civ., Sez. III, 11.11.2019, n. 28988).

Sotto tale specifico profilo, la motivazione della decisione assurge a fondamentale parametro per rilevare le concrete modalità di apprezzamento del fatto concreto, alla stregua dei criteri standardizzati previsti dalle tabelle: la violazione dei

parametri di liquidazione in esame non può che integrare una mediata violazione della clausola generale di cui all'art. 1226 c.c.

Evidente invece la differenza con riferimento alle ipotesi delle tabelle predeterminate per legge: la violazione del procedimento di liquidazione normativamente contemplato, invero, non può che comportare la diretta violazione di legge, eventualmente censurabile nelle modalità previste dall'ordinamento.

È notoria l'assenza di una previsione normativa specifica con riferimento alla liquidazione del danno non patrimoniale da perdita parentale.

È stata altresì uniformemente avvertita in dottrina e giurisprudenza la necessità di una adeguata valutazione, nel caso di specie, di plurimi parametri ai fini della liquidazione di tale categoria descrittiva di danno non patrimoniale: la necessaria valutazione dell'età del defunto; l'età del parente superstite; la tipologia del rapporto di parentela; l'eventuale convivenza con il defunto; la composizione del nucleo familiare del superstite (dovendosi ritenere la perdita più grave, nella normalità dei casi, nel caso in cui il superstite non possa godere della vicinanza di altre persone care a seguito della perdita), etc.

La specifica concretizzazione di parametri standard di riferimento atti a valorizzare i plurimi criteri "de quibus" è avvenuta anche in tale caso mediante l'elaborazione del sistema tabellare.

La tabella milanese, sul punto, predisponessa un sistema "a forchetta", improntato alla stregua della predisposizione di limiti minimi e massimi differenziati in base alla tipologia del rapporto di parentela, rimettendosi al giudice la valutazione concreta dei plurimi criteri sopra individuati, ai fini della concreta quantificazione del danno entro tali soglie.

Da diversa impostazione muove invece la tabella adottata dal Tribunale di Roma, improntata al sistema "a punto": questa si basa sull'attribuzione di un punteggio variabile in funzione di una scala di intensità a sua volta parametrata sulla scorta dei plurimi criteri sopra descritti. Sicché, una volta predisposto un valore

monetario per punto percentuale, la quantificazione del risarcimento si ottiene mediante moltiplicazione del valore base per il numero dei punti in esame.

L'evoluzione giurisprudenziale si è attestata dapprima nel senso della rilevanza vincolante delle tabelle milanesi anche con riferimento al danno parentale (Cass. Civ., Sez. III, 7.6.2011, n. 12408); di poi, si è avuto modo di precisare che tali tabelle fossero vincolanti soltanto per il risarcimento del danno alla salute e non già per il danno parentale, rispetto al quale pure potevano costituire idoneo parametro di valutazione avuto riguardo alle peculiarità del caso concreto, dovendosi dare quindi adeguato conto in motivazione dell'iter logico-argomentativo sotteso alla liquidazione del danno in questione (Cass. Civ., Sez. III, 14.11.2019, n. 29495).

Da ultimo, si è invece riscontrato che la funzione di garanzia dell'uniformità delle decisioni svolta dalla tabella elaborata dall'Ufficio, non può prescindere dal sistema del punto variabile, unico strumento in grado di garantire adeguata prevedibilità alle decisioni giudiziarie, salvaguardando, in ipotesi eccezionali, l'assoluta peculiarità del caso concreto. Sotto tale specifico profilo, invero, il sistema "a forchetta" proprio delle tabelle meneghine non assurgeva a standard idoneo ad orientare l'interprete nella liquidazione del danno, essendo le forbici tra i minimi e i massimi eccessivamente ampie, e quindi riversandosi concretamente sul giudice ampia ed irragionevole discrezionalità nell'individuazione del "quantum", sulla scorta dei parametri da valorizzare in concreto.

In tal senso, i requisiti necessari per una tabella idonea in parte qua sono stati individuati nell'adozione del criterio "a punto variabile"; nell'estrazione del valore medio del punto dai precedenti; nella modularità, oltre che nell'elencazione delle circostanze in fatto rilevanti ai fini della quantificazione degli specifici punteggi applicabili nel caso concreto (come sopra individuati). Resta ferma la possibilità di discostarsi dai parametri tabellari nell'ipotesi dell'eccezionalità del caso concreto, previa idonea motivazione sul punto: da questo punto di vista ed entro tali limiti, gli originari parametri contemplati dalla tabella milanese avrebbero potuto essere applicati al riguardo, al fine di orientare l'interprete nella

liquidazione del danno che presentasse aspetti di peculiare connotazione, non adeguatamente valorizzati dal sistema della tabella a punto.

Donde, la necessità di adottare anche con riguardo al danno parentale il parametro vincolante di una tabella basata sul sistema “a punti”; risulta quindi astrattamente censurabile la liquidazione del danno parentale effettuata non seguendo tale criterio tabellare, nel caso in cui la concreta quantificazione, alla luce delle circostanze del caso concreto, risulti inferiore a quella cui si sarebbe pervenuti utilizzando la tabella a punti, o comunque risulti sproporzionata rispetto alla quantificazione cui l’adozione della tabella a punti avrebbe portato. Sotto tale specifico profilo, assume rilievo dirimente la specifica valutazione dell’iter logico-motivazionale seguito dal giudice nel discostamento dai parametri di liquidazione in esame (Cass. Civ., Sez. III, 21.4.2021, n. 10579).

Cionondimeno, nell’edizione 2022 delle tabelle milanesi risulta specificamente elaborato un sistema a punti con riguardo alla liquidazione del danno parentale, proprio alla stregua dei presupposti elaborati dalla giurisprudenza di legittimità: ritiene pertanto il Tribunale di dover applicare il criterio di computo elaborato all’interno delle predette tabelle, integrando queste, infatti, un parametro ai fini della liquidazione del danno parentale pienamente rispettoso dei canoni ermeneutici elaborati da parte della giurisprudenza di legittimità sul punto.

Ebbene, nel caso in esame, a cagione della esistenza di uno stretto rapporto di parentela (padre – figlia) vi è presunzione in ordine alla intensità del vincolo familiare, senza che la ricorrente potesse considerarsi gravata dell’onere di provare l’entità della predetta intensità o la sussistenza di un rapporto di frequentazione costante.

Alla luce di ciò, tenuto conto delle Tabelle di Milano 2024 in punto di liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale, dell’età della vittima (69 anni), dell’età del congiunto (48), della intensità del vincolo familiare (figlia), della presenza di altre figure del nucleo d’origine, il danno liquidabile è stimabile in € 199.461,00.

Tale somma va, però, commisurata alla percentuale dell'apporto causale dei sanitari, della cui condotta la resistente è chiamata a rispondere (40%), ottenendosi, così l'importo di € 79.784,40 in favore di *Parte_1*.

Sul predetto importo non è dovuta rivalutazione monetaria, essendo l'importo liquidato all'attualità. Sono, invece, dovuti interessi al saggio legale, previa devalutazione al momento del [REDACTED], e progressiva rivalutazione anno per anno sino alla data di pubblicazione della presente sentenza, che converte il debito di valore in debito di valuta. Dal dì di comunicazione della presente sentenza sono dovuti interessi al saggio legale sino al soddisfo.

Non risulta in atti la prova del danno patrimoniale sofferto dalla ricorrente, che, pertanto, non andrà liquidato.

La ricorrente ha altresì domandato il risarcimento per l'asserito danno "jure hereditatis" catastrofale o terminale subito da *Persona_1*

A tal riguardo è utile precisare che il danno subito dalla vittima, nell'ipotesi in cui la morte, oltreché cagionata da un illecito, sopravvenga dopo un apprezzabile lasso di tempo dall'evento lesivo, è configurabile e trasmissibile agli eredi nella duplice componente di danno biologico "terminale", cioè di danno biologico da invalidità temporanea assoluta, e di danno morale, consistente nella sofferenza patita dal danneggiato che lucidamente e coscientemente assiste allo spegnersi della propria vita, avvertendone l'imminenza e addolorandosi per essa (Cass. 13870/2020; 11719/2021).

Pertanto, il risarcimento "jure hereditatis" del danno biologico patito dalla vittima di lesioni mortali è certamente ammesso nella presente fattispecie, atteso che il "de cuius" è deceduto a distanza di 30 giorni dal ricovero (ricovero del 15.6.2015, [REDACTED], la lesione della salute protrattasi quindi per un periodo di tempo "apprezzabile" che ne consenta l'accertamento medico-legale.

Il risarcimento "jure hereditatis" del "danno morale" patito dalla vittima di lesioni mortali è invece ammesso soltanto se sussista uno stato di coscienza tale da potersi dire che la persona, trovata in condizione di lucidità agonica, abbia percepito

l'imminenza dell'"exitus". Tale voce di danno non è configurabile nella fattispecie, atteso che il danno catastrofe consiste nella sofferenza psichica, di massima intensità anche se di durata contenuta, che sussiste nel caso di morte che segua le lesioni dopo breve tempo; sofferenza che, non essendo suscettibile di degenerare in danno biologico, in ragione del limitato intervallo di tempo tra lesioni e morte, non può che essere risarcita come danno morale, nella sua nuova e più ampia accezione. Invero, l'"exitus" di *Persona_1* non fu un evento repentino, ma si verificò dopo lo scadimento progressivo delle sue condizioni fisiche nel corso del ricovero.

Ciò esclude, per quanto evidenziato, la risarcibilità del danno c.d. morale-catastrofe in discorso.

Alla ricorrente, invece, posto il lasso temporale di 30 giorni dal ricovero al decesso, andrà riconosciuto il risarcimento del danno biologico terminale, che consiste nella perdita della capacità di attendere alle attività quotidiane dalla data dell'evento lesivo a quella del decesso; danno che, come si è visto, prescinde dalla consapevolezza dello stesso o dallo stato di coscienza del soggetto.

Il danno in questione è liquidabile come invalidità assoluta temporanea e corrisponde al danno alla salute che la vittima di lesioni mortali, sopravvissuta ad esse "quodam tempore" - per un apprezzabile lasso di tempo quantificato in almeno 24 ore (Cass. S.U. 2015/15350) - patisce fino al decesso. Si precisa, a tal riguardo, che, dal punto di vista medico-legale, esso è costituito dall'invalidità temporanea, avendo il decorso delle lesioni condotto alla morte, come nel caso in esame, e non ad uno stato menomativo residuo dopo la loro stabilizzazione (che determinerebbe, al contrario, un'invalidità permanente).

Orbene, applicando i criteri di liquidazione di cui alle attuali "tabelle milanesi", va riconosciuto, per la voce di danno in questione, l'importo di € 3.450,00, alla luce dei seguenti parametri: invalidità temporanea assoluta gg. 30; punto base i.t.t. € 115,00.

Anche tale importo, in virtù di quanto sopra rilevato, deve essere ridotto del 60%, residuando, pertanto, la somma di € 1.380,00, sulla quale sono dovuti interessi al saggio legale, previa devalutazione al momento del [REDACTED], e progressiva rivalutazione anno per anno sino alla data di pubblicazione della presente sentenza, che converte il debito di valore in debito di valuta. Dal dì di comunicazione della presente sentenza sono dovuti interessi al saggio legale sino al soddisfo.

In definitiva, alla luce di quanto sin qui evidenziato, alla ricorrente va riconosciuto, a titolo di risarcimento danni "jure proprio", la somma di euro 79.784,40 e, a titolo di risarcimento danni "jure hereditatis", il complessivo importo di euro 1.380,00, oltre interessi e rivalutazione come detto.

Le spese di lite, anche relative alla fase di mediazione obbligatoria, sono poste a carico della resistente secondo soccombenza. Deve essere, di contro, respinta la domanda di parte ricorrente di condanna dell'azienda sanitaria resistente per lite temeraria ex art. 96 c.p.c. Infatti, a prescindere da ogni considerazione sulla sussistenza del dolo o della colpa grave con cui quest'ultima abbia agito o resistito in giudizio, non vi è prova che parte ricorrente abbia subito un danno dalla vicenda oggetto di giudizio, laddove - per giurisprudenza consolidata - la domanda di cui all'art. 96 CP_5 richiede la prova incombente sulla parte istante sia dell'*an* che del *quantum debeatur* o che, pur essendo la liquidazione effettuabile d'ufficio, tali elementi siano in concreto desumibili dagli atti di causa (ex multis, cfr. Cass. 30 luglio 2010, n. 17902; Cass. Civ., sez. 3, 08.06.2007 n. 13395).

P.Q.M.

Il Tribunale di Salerno, Seconda Sezione Civile, in persona del Giudice dott.ssa Simona D'Ambrosio, assorbita o rigettata ogni altra istanza ed eccezione, così provvede:

1) Accoglie, per quanto di ragione, la domanda di parte ricorrente e, vista l'ordinanza del Tribunale di Salerno del 20.12.2021 (passata in giudicato) con cui è stata accertata la responsabilità dei sanitari dell' [REDACTED] [...]

Controparte_6 di Salerno per la morte di *Persona_1* condanna quest'ultima, in persona del Direttore Generale p.t., al pagamento in favore di *Parte_1* della somma di euro 79.784,40, a titolo di risarcimento danni "jure proprio", e della somma di euro 1.380,00, a titolo di risarcimento danni "jure hereditatis", oltre accessori da calcolare come indicato in parte motiva;

2) condanna l' *Controparte_4* [...] , in persona del Direttore Generale p.t., al pagamento delle spese e competenze di lite che liquida in complessivi € 1.008,00 per l'opera prestata dai legali nel procedimento di mediazione obbligatoria ed € 8.433,00 per compenso di avvocato del presente giudizio, oltre rimborso spese generali, iva se dovuta e cpa, come per legge, con attribuzione in favore dei procuratori antistatari, avv.ti [REDACTED] e [REDACTED]

Manda alla cancelleria per gli adempimenti di rito.

Salerno, 30 dicembre 2024

Il Giudice
dott.ssa Simona D'Ambrosio