



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Tribunale di [REDACTED]

SEZIONE UNICA CIVILE

Il Tribunale in composizione monocratica, nella persona del Giudice dr.ssa Marta Paganini
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nella causa civile iscritta al n. R.G. 118/2015 promossa da

Parte_1 (c.f./p.iva *C.F._1*),

Parte_2 (c.f./p.iva *C.F._2*),

Parte_3 (c.f./p.iva *C.F._3*),

Parte_4 (c.f./p.iva *C.F._4*), con il patrocinio degli avv.ti [REDACTED]

[REDACTED] e [REDACTED] con elezione di domicilio presso lo studio di quest'ultimo in [REDACTED]

[REDACTED] TIRANO;

ATTORI

contro

Controparte_1 (c.f./p.iva

P.IVA_1, con il patrocinio dell'avv. [REDACTED] con elezione di domicilio presso il suo
studio in [REDACTED]

CONVENUTO

CONCLUSIONI: Come precisate all'udienza del 29.3.2017 e di seguito riportate

Foglio di precisazione delle conclusioni

nell'interesse degli attori

Parte_1 *Parte_2* *Parte_3* *Parte_4*
I sottoscritti difensori e procuratori speciali degli attori, Avvocato [redacted]
[redacted] foro di Milano e Avvocato [redacted] foro di [redacted]
chiedono
che la S. [redacted] ma voglia condannare la convenuta [...] *Controparte_1*
[redacted] alla luce della consulenza
tecnica d'ufficio al pagamento di:

1. EURO 170.704,00 a titolo di danno iatrogeno a favore della Signora *Parte_1* o nella minore o maggiore somma che risulterà di giustizia;
2. EURO 45.456,00 a titolo di invalidità permanente assoluta e relativa a favore della Signora *Parte_1* o nella maggior o minore somma che sarà ritenuta di giustizia;
3. EURO 108.080,00 a titolo di danno morale, calcolato nella misura di metà del danno differenziale e dell'invalidità temporanea assoluta e relativa, a favore della Signora *Parte_1* o nella minore o maggiore somma che risulterà di giustizia;
4. EURO 45.427,00 per spese mediche riconosciute a favore della Signora [...]

Pt_1
5. Per le spese di assistenza, che sono state imponenti, ma di cui vengono riconosciute ore 3 al giorno, calcolate dal giorno della dimissione fino all'85 anno di età, al costo medio documentato di EURO 6,37, si chiede la condanna della parte convenuta al risarcimento dell'importo di EURO 43.750,00 più contributi, a favore della Signora

Part
6. La S. [redacted] ma vorrà condannare la parte convenuta al rimborso spese della consulenza tecnica di parte, di cui si allegano fatture a questo foglio di precisazione delle conclusioni, per EURO 23.040,00, nonché il rimborso dell'importo di EURO 370,01 relativo al costo della consulenza tecnica d'ufficio, posto a carico degli attori.
In relazione alla personalizzazione del risarcimento, si sottolineano, come in atti, la durata e l'intensità del dolore causato dalla lesione, lo spavento e l'angoscia avvertito dall'attrice a causa della lesione, della conseguente malattia, e dell'invalidità, l'impossibilità di prendersi cura o di seguire figli con problemi, e i postumi superiori al 9% per i quali si chiede che la S. [redacted] ma voglia procedere ad una personalizzazione del danno non inferiore al 25%.

7. Si chiede altresì che la S.V.Ill.ma voglia condannare la parte convenuta al pagamento del danno morale a favore dei figli della Signora *Parte_1* *Pt_2* *Pt_3* e *Parte_4* nella somma di EURO 50.000,00 ciascuno.

8. Si chiede altresì che la S. [redacted] ma voglia condannare la parte convenuta al rimborso dell'importo corrisposto dagli attori a titolo di contributo unificato.

L'importo complessivo del risarcimento dovrà essere rivalutata, dal giorno dell'intervento a quello del saldo e dovranno essere corrisposti gli interessi di mora e quelli compensativi.

Milano – [redacted] 25 marzo 2017

Avvocato [redacted]

PRECISAZIONE DELLE CONCLUSIONI

(parte integrante del verbale dell'udienza del 29.3.2017)

Voglia il Tribunale Ill.mo,

condannare la convenuta *Controparte_1*

[...] a pagare all'attrice signora *Parte_1*

1) a titolo di risarcimento dei danni non patrimoniali nell'entità indicata dal C.T.U. dott. *Persona_1* quale conseguenza dell'infezione nosocomiale contratta nel febbraio 2008, le somme, inferiori a quelle

richieste, che saranno ritenute di giustizia;

2) a titolo di risarcimento dei danni patrimoniali i soli importi di spesa medica che risultino congrui ed in relazione causale con la patologia insorta;

con reiezione delle ulteriori domande formulate dall'attrice *Parte_1*, in quanto infondate e dagli attori *Parte_2*, *Pt_4* e *Pt_3* in quanto parimenti infondate e comunque perché il correlativo diritto appare prescritto.

Con compensazione quantomeno parziale delle spese di giudizio.

Si allega:

- attestazione *CP_2* relativa all'importo dell'indennità di accompagnamento per l'anno 2016 pari ad Euro 512,34 mensili.

RAGIONI DELLA DECISIONE

Parte_1 ha convenuto in giudizio l' *Controparte_3*

[...] per ottenerne la condanna al risarcimento di tutti i danni, patrimoniali e non, patiti a seguito dell'intervento chirurgico di "protesi totale ginocchio destro" eseguito presso l'Ospedale di [REDACTED] in data 20.2.2008. Hanno altresì agito in giudizio i figli, *Parte_2*, *Pt_3* e *Pt_4* quali familiari conviventi, formulando autonome domande di risarcimento del danno non patrimoniale cd. riflesso o da rimbalzo.

A fondamento della propria domanda, *Parte_1* ha dedotto di aver contratto, a seguito del predetto intervento chirurgico, una infezione ospedaliera del sito chirurgico e della protesi impiantata, la cui genesi va ricondotta ad una sensibile reattività flogistico-reattiva, palesemente manifesta all'atto del ricovero, come dimostrato dagli elevatissimi valori della PCR, che avrebbe certamente dovuto imporre il differimento dell'atto chirurgico e/o un'adeguata asepsi dell'ambiente chirurgico e/o ospedaliero.

Con riferimento al *quantum debeatur* ha dedotto che la lesione all'integrità psico-fisica, complessivamente considerata, è quantificabile in misura pari al 50%, di cui 23-25% relativi agli esiti menomativi che comunque sarebbero derivati all'attrice e il 25-27% relativi al danno biologico differenziale di natura iatrogena. Ha inoltre dedotto un'invalidità temporanea totale per 286 giorni, una parziale al 75% per 150 giorni, una al 60% per 300 giorni. Oltre al danno biologico ha richiesto il risarcimento del danno morale calcolato in misura pari a ½ dell'invalidità permanente e temporanea.

Si è costituita in giudizio l' *CP_3* contestando quanto *ex adverso* dedotto e chiedendo il rigetto delle domande avversarie ovvero in via subordinata la condanna della convenuta alla minor somma risultante all'esito dell'istruttoria. In sede di precisazione delle conclusioni ha chiesto la condanna al pagamento della minor somma risultante all'esito della c.t.u. espletata, la limitazione del danno patrimoniale alle

sole spese ritenute congrue e in relazione causale con la patologia insorta, il rigetto delle domande risarcitorie formulate dai figli in quanto prescritte e comunque infondate.

La causa è stata istruita a mezzo delle produzioni documentali delle parti e di c.t.u..

Le parti hanno infine precisato le conclusioni innanzi al sottoscritto Giudice all'udienza del 29.3.2017 nei termini sopra riportati.

La domanda è fondata e merita accoglimento per le ragioni e nei limiti che di seguito si espongono.

La cartella clinica di **Parte_1** è molto complessa e viene qui di seguito soltanto riassunta, ripercorrendo le principali tappe per quanto di interesse ai fini del decidere, rinviando per ogni approfondimento al paragrafo 2 della relazione peritale.

Dal 2005 l'attrice è affetta da gonalgia bilaterale più accentuata a destra con riscontro di gonartrosi bilaterale; è inoltre portatrice di insufficienza venosa degli arti inferiori con pregressa safenectomia bilaterale e ipertensione arteriosa in terapia con sartanici; nel 2006 è stata rilevata sindrome bipolare e Parkinson. In data 20.2.2008 ha subito intervento chirurgico di protesi totale del ginocchio destro; dagli esami preparatori il valore di PCR presentava un discreto rialzo (12,5), che ha subito un netto incremento nei giorni immediatamente successivi (108,3 il 21.2.2008, 201,6 il 23.2.2008), cui è seguita una riduzione (159,9 il 27.2.2008, 80,8 il 3.3.2008). Già nella fase postoperatoria si evidenziava una ferita chirurgica lievemente arrossata con tumefazione del ginocchio e gamba destra con ecchimosi ed ematoma regione posteriore. Successivamente alle dimissioni, avvenute in data 8.3.2008, a seguito di rialzo remico febbrile, è stata sottoposta a visita cardiologica in data 31.3.2008, all'esito della quale è stata confermata la presenza di edemi ingrossanti agli arti inferiori e segni di flogosi più evidenti alla gamba destra a livello della ferita ortopedica. Nell'occasione **Parte_1** è stata ricoverata presso il reparto di Medicina Generale per insufficienza renale con iperkaliemia, aumento degli indici di flogosi e XDP; la continuazione della terapia antibiotica già impostata ha portato ad un miglioramento delle condizioni cliniche. Stante la persistente insufficienza renale è stata trasferita in data 17.4.2008 presso il reparto di Nefrologia con la diagnosi di "insufficienza renale acuta con sindrome nefrosica, recente protesi al ginocchio destro con infezione della ferita chirurgica", per cui è stata sottoposta a trattamento dialitico trisettimanale ed è stata politrasfusa e posta in terapia con Eritropoietina. In quell'occasione è stata eseguita una scintigrafia con **CP_4** che ha evidenziato un "accumulo di radio tracciante a discreto gradiente di fissazione a livello della protesi del ginocchio destro con particolare interessamento della zona sovra-retro rotulea; reperto scintigrafico indicativo di migrazione granulocitaria e pertanto processo flogistico/infettivo". Il quadro clinico renale è stato pertanto considerato collegato alla condizione settica, in relazione alla quale, a seguito di nuova valutazione ortopedia, è stata indicata l'asportazione della protesi, con impianto di spaziatore antibiotato. Questo

secondo intervento chirurgico è avvenuto in data 9.5.2008. Sostituita la terapia antibiotica e nuovamente trasferita la paziente presso il reparto di Nefrologia, si è assistito ad un netto miglioramento clinico e funzionale renale. L'attrice è stata dimessa in data 7.7.2008 e nuovamente ricoverata in data 24.7.2008 presso il medesimo reparto per nuova comparsa di macroematuria, incremento della PCR e leucocitosi neutrofila con riscontro di "sfumato addensamento polmonare alveolare al campo medio di destra". Intrapresa la terapia antibiotica e accertato il miglioramento clinico progressivo, l'attrice è stata dimessa in data 5.8.2008 con diagnosi "Polmonite destra in paziente nota per sindrome nefritico nefrosica in corso di sepsi, infezione di protesi ginocchio destro, morbo di Parkinson, Ipertensione arteriosa". In data 13.8.2008 è stata nuovamente ricoverata presso il medesimo reparto a seguito di persistenza di toracalgia destra e innalzamento dei valori della PCR. In quell'occasione, atteso l'esito negativo degli esami, è stata nuovamente valutata la TC polmonare eseguita in data 1.8.2008, che ha evidenziato la trombo-embolia di un ramo dell'arteria polmonare, permettendo di definire meglio la natura dell'addensamento polmonare quale espressione di "infarto polmonare", legato alla presenza di un quadro di trombosi dell'asse iliaco-femorale destro, per cui è stata introdotta terapia antibiotica orale, con dimissioni in data 15.8.2008. In data 11.9.2008 *Parte_1* [...] è stata nuovamente ricoverata presso il medesimo reparto, per intolleranza gastrica agli antibiotici; sostituita la terapia, è stata dimessa in data 20.9.2009. In data 23.3.2009 è stata nuovamente ricoverata presso l'Ospedale di █████ per valutare l'esecuzione di riprotesi al ginocchio destro; in data 8.5.2009 è stata sottoposta a rimozione dello spaziatore con artrodesi con fissatore esterno; è stata dimessa in data 20.6.2009. In data 19.10.2009 è stata ricoverata presso il reparto di Ortopedia dell'Ospedale di █████ per "postumi di artrodesi ginocchio destro (ritardo di consolidazione)" e sottoposta a rimozione del fissatore esterno; è stata dimessa in data 25.11.2009. A seguito di nuova scintigrafia effettuata in data 14.9.2010, che dava atto del persistere del processo infettivo in corrispondenza del ginocchio destro, in data 28.9.2010 è stata ricoverata presso l' *Controparte_5* [...] di Milano per "incompleta consolidazione in pregressa artrodesi ginocchi destro con complicanza settica"; l'intervento chirurgico è stato eseguito in due tempi, dapprima mediante la procedura di "artrodesi temporanea con chiodo T2 rivestito con cemento antibiotato nella porzione intermedia" (in data 6.10.2011), quindi mediante impianto di chiodo endomidollare definitivo (in data 11.4.2012). Il 16.4.2012 è stata sottoposta a "rimozione di cemento spaziatore armato ed impianto di chiodo Link ginocchio" e dimessa in data 20.4.2012. Nel dicembre 2012 è stata nuovamente ricoverata presso l'Ospedale di █████ per un nuovo episodio di embolia polmonare bilaterale, per cui è stato deciso di mantenere indefinitamente il trattamento con *CP_6* Da allora le condizioni cliniche si

sono stabilizzate. L'attrice non è più autosufficiente, è seduta in carrozzina e non è in grado di deambulare neanche per tratti brevi, per cui le operazioni peritali si sono svolte presso il suo domicilio. Da quanto finora esposto, si deduce preliminarmente l'infondatezza dell'eccezione di prescrizione, sia in relazione alle domande svolte da *Parte_1* sia in relazione alle domande svolte dai figli, atteso che il quadro clinico di *Parte_1* si è stabilizzato soltanto alla fine del 2012, come accertato dal c.t.u., sicchè è a decorrere da tale momento che gli attori hanno potuto avere piena consapevolezza dei danni e della loro derivazione causale dall'infezione contratta in occasione dell'intervento chirurgico del 20.2.2008.

Ciò premesso, si osserva che il c.t.u., con argomentazioni del tutto logiche e condivisibili, ha affermato che il quadro attuale di *Parte_1* è dovuto "in parte a vicissitudini patologiche ripetute e multiple quali Morbo di Parkinson, Sindrome depressiva e Insufficienza venosa arti inferiori ed in parte ai ripetuti interventi chirurgici subiti al ginocchio destro pluricomplicati quale conseguenza anche di stato settico ed infettivo". Quanto all'intervento chirurgico del 20.2.2008, da cui è derivata l'infezione, ha evidenziato che, pur essendo stato l'intervento correttamente eseguito e pur essendo correttamente eseguita la terapia antibiotica secondo protocolli efficaci, la presenza già all'ingresso di valori di PCR discretamente elevati avrebbero dovuto suggerire l'esecuzione di ulteriori controllo e approfondimenti e l'eventuale differimento dell'intervento protesico, considerato peraltro che in relazione a tali tipologie di intervento il rischio di complicanze infettive rappresenta uno dei più temibili effetti secondari. L'infezione che ne è derivata è da porsi pertanto in rapporto causale con il predetto intervento chirurgico e si qualifica come "infezione ospedaliera". Le conseguenze devastanti che ne sono derivate, quali l'insufficienza renale e l'embolia polmonare, seppur riferibili allo stato infettivo, sono state senz'altro aggravate dalle pluripatologie coesistenti, quali l'insufficienza venosa cronica e l'ipertensione arteriosa.

Alla luce di tutto quanto finora esposto, deve essere affermata la responsabilità, a titolo contrattuale, dell'azienda ospedaliera convenuta, per tutti i danni che sono derivati all'attrice a seguito dell'infezione ospedaliera contratta con l'intervento chirurgico del 20.2.2008.

Con riferimento al *quantum debeatur* va premesso che con la pronuncia a Sezioni Unite 11.11.2008 n. 26972 la Corte di Cassazione ha chiarito che il risarcimento del danno alla persona deve essere integrale, nel senso che deve ristorare interamente il pregiudizio, ma non oltre; onde evitare duplicazioni di risarcimento il danno non patrimoniale deve essere complessivamente inteso e la liquidazione unitaria, comprensiva sia del danno biologico, da intendersi anche nel suo aspetto dinamico inerente gli aspetti anatomo-funzionali e relazionali, sia del danno morale, inteso come sofferenza soggettiva non necessariamente transeunte. Ritiene questo Giudice di orientare la

liquidazione equitativa del danno non patrimoniale in base ai parametri indicati nella versione aggiornata al 2014 delle tabelle milanesi, elaborate in applicazione dei suesposti principi e riconosciute quale equo parametro di liquidazione del danno non patrimoniale a livello nazionale (Cass. Civ. 7.6.2011 n. 12408). Dette tabelle individuano per ogni punto di invalidità e a seconda dell'età del danneggiato un importo in termini medi non solo dei postumi permanenti ma anche degli aspetti anatomo-funzionali, degli aspetti relazionali e degli aspetti di sofferenza soggettiva. Si intende in tal modo ristorare le conseguenze della lesione che siano "standardizzabili" in quanto frequentemente ricorrenti, salva la possibilità per il Giudice di ricorrere alla cd. personalizzazione della liquidazione laddove il caso concreto presenti particolarità che vengano allegate e provate.

Ciò detto, si configura in primo luogo una lesione del bene salute, sotto il profilo biologico. Nel caso di specie, ai fini dell'individuazione dei postumi permanenti, deve peraltro tenersi conto dell'incidenza, sui postumi complessivamente considerati, della patologie coesistenti, che hanno contribuito a determinare le complicanze derivanti dal processo infettivo o comunque ad aggravarne le conseguenze. Il c.t.u. ha quantificato in misura pari al 45% la menomazione permanente globale dell'integrità psicologica, specificando che di detta percentuale il 25% va riferito alle patologie coesistenti ed il 20% al danno iatrogeno permanente. A tal proposito preme evidenziare come la Corte di Cassazione ha di recente chiarito (Cass. Civ. 19.3.2014 n. 6341) come in questi casi il danno biologico differenziale si ottiene sottraendo monetariamente quanto tabellarmente indicato per la percentuale di invalidità comunque ineliminabile all'importo risultante dalla percentuale di invalidità effettivamente risultante.

In applicazione di tale criterio, tenuto conto dell'età di Parte_1 all'epoca in cui i postumi si sono stabilizzati, 70 anni (cfr sul punto Cass. Civ. 7.2.2017 n. 3121), il danno non patrimoniale da lesione dell'integrità psicofisica complessivo (45%) ammonta ad € 250.832, cui va sottratta la percentuale, in valori monetari, relativa all'invalidità che comunque sarebbe derivata anche in mancanza di responsabilità medica (25%), pari ad € 84.885. Pertanto il danno iatrogeno ammonta ad € 165.947 (pari ad € 250.832 - € 84.885) in moneta attuale.

Sussistono nel caso di specie i presupposti per il riconoscimento della personalizzazione del predetto danno, in misura massima, mediante aumento del 25%, in considerazione della gravità delle conseguenze derivate dal processo infettivo, tra cui l'insufficienza renale e l'embolia polmonare, e tenuto conto altresì dell'attuale stato di non autosufficienza, che l'infezione contratta ha contribuito a determinare, seppur nel contesto di un quadro clinico in parte già compromesso. Inoltre la personalizzazione del danno in misura massima deve essere riconosciuta per la sofferenza e il patema d'animo che, in via presuntiva, devono ritenersi derivati all'attrice dalle plurime complicanze e dal lungo decorso della malattia, documentato dal numero molto elevato di ricoveri ospedalieri tra il 2008 e

il 2012 e dai plurimi interventi chirurgici al ginocchio cui l'attrice è stata sottoposta. La personalizzazione del danno, infine, tiene conto altresì della sofferenza derivata all'attrice a causa dell'aggravamento delle condizioni di salute determinate dall'infezione contratta e dalla conseguente impossibilità di assistere i propri figli affetti da patologie gravi e invalidanti (*Parte_4* è affetto da cecità, *Parte_3* è invalida con totale e permanente inabilità lavorativa). Se è vero infatti che presumibilmente a causa delle patologie coesistenti *Parte_1* non avrebbe comunque potuto adeguatamente assistere i suoi figli, deve tuttavia presumersi che l'infezione contratta ha comunque inciso nel determinare, quantomeno accelerandone i tempi, l'attuale stato di non autosufficienza.

Il danno sopra indicato, applicato l'aumento del 25%, ammonta ad € 207.433 in moneta attuale.

A tale somma deve essere aggiunto l'importo liquidato a titolo di inabilità temporanea, sulla base della quantificazione operata dal c.t.u.: assoluta per 286 giorni, al 75% per 150 giorni e al 50% per 150 giorni, per complessivi € 45.456.

Il danno non patrimoniale ammonta pertanto complessivamente ad € 252.889 in moneta attuale.

Ritiene questo Giudice che tale somma sia congrua a ristorare il danno non patrimoniale complessivamente considerato derivato a *Parte_1*, senza che vi sia spazio per l'ulteriore liquidazione del danno morale richiesto dall'attrice, che sulla base di tutto quanto finora esposto rappresenterebbe invero una duplicazione risarcitoria.

Con riferimento al danno patrimoniale, si osserva innanzitutto come il c.t.u abbia affermato la necessità di n. 3 ore giornaliere per assistenza generica. Il costo orario di tali prestazioni viene indicato in € 8,00 lordi. Ciò premesso, si osserva che per la liquidazione di tale danno deve farsi riferimento alle tabelle di capitalizzazione anticipata della rendita di cui al r.d. 9.10.1922 n. 1403. Il danno patrimoniale si ottiene quindi moltiplicando il danno annuo per il coefficiente di capitalizzazione relativo alla vita media indicato nelle predette tabelle. Sebbene queste ultime considerino la vita media fisica, non già quella lavorativa, ritiene questo Giudice di non dover procedere al calcolo dello scarto tra vita fisica e vita lavorativa, aderendo al prevalente orientamento giurisprudenziale in materia, che ha posto in luce la necessità di un'attualizzazione dello strumento tabellare utilizzato (risalente al 1922), in considerazione dell'aumento della vita media e della diminuzione del tasso di interesse legale (cfr. Cass. Civ. ord. 2.11.2011 n. 22709).

Ciò detto, il coefficiente di sopravvivenza di cui alle tabelle n. 1403/1922 rapportato all'età della danneggiata al momento della stabilizzazione dei postumi (70 anni) è pari a 6,837. Moltiplicando tale coefficiente per il danno annuo pari ad € 2.920 (€ 8 x 365), si ottiene che il danno permanente futuro ammonta ad € 19.964 in moneta attuale.

La liquidazione di tale danno permanente futuro esclude in radice il riconoscimento del diritto al rimborso di tutte le somme sostenute per l'assistenza domiciliare, dal momento che nel limite di tale importo è ricompresa la quota parte addebitabile alla convenuta, anche in relazione a tutte le maggiori somme sostenute prima dell'instaurazione del presente giudizio.

Con riferimento alle spese mediche, l'importo indicato dal c.t.u. richiede alcune specificazioni. Il c.t.u. ha infatti quantificato in € 45.427 le spese "documentate" in atti, senza svolgere alcun giudizio di congruità circa le stesse. Dall'esame della documentazione prodotta sub docc da 54 a 60 si evince che tale somma è comprensiva sia del costo sostenuto per le badandi, da escludere per i motivi sopra indicati, sia da quello sostenuto per le spese mediche (doc. 59). Queste ultime in particolare ammontano complessivamente ad € 20.166,92, così suddivise: € 812,37 per il 2008, € 710,34 per il 2009, € 2.883,60 per il 2010, € 7.540,22 per il 2011, € 2.607,35 per il 2012 ed € 5.613,04 per il 2013. Tali spese sono da ritenersi congrue ed in relazione causale con la responsabilità della convenuta e pertanto la relativa richiesta deve essere accolta, fatta eccezione per l'importo contestato dalla convenuta per difetto di nesso di causalità ed attinente alle cure odontoiatriche e oculistiche, per complessivi € 3.340, nonché previa espunzione da tale importo delle somme riferite al compenso dei consulenti tecnici di parte, per complessivi € 9.620, di cui si dirà in seguito. L'importo complessivo delle spese mediche ritenute documentate e congrua ammonta pertanto ad € 7.206,92. Trattandosi di debito di valore su tale importo sono altresì dovuti rivalutazione e interessi. Ai fini della rivalutazione viene considerata l'intera somma liquidata, € 7.206,92, rivalutata alla data odierna a decorre da un momento intermedio rispetto ai singoli esborsi (febbraio 2008 – febbraio 2013), individuato nel mese di agosto 2010. Conseguentemente tale importo, rivalutato all'attualità, ammonta ad € 7.768.

Ritiene questo Giudice che nessun rimborso possa essere riconosciuto per i viaggi presso l'ospedale in occasione dei ricoveri ospedalieri, non avendo parte attrice fornito adeguata prova degli esborsi e del nesso di causalità con il fatto addebitabile alla convenuta.

Alla luce di quanto finora esposto il danno patrimoniale ammonta complessivamente ad € 27.732 in moneta attuale.

Parte convenuta deve pertanto essere condannata al pagamento, in favore di Parte_1, della somma complessiva di € 280.621, comprensiva dei danni patrimoniali e non patrimoniali. Su tale importo devono essere conteggiati gli interessi compensativi calcolati al tasso legale sulla somma capitale devalutata al 2008 e rivalutata anno per anno; dal deposito della presente sentenza al saldo decorrono gli interessi legali.

Per quanto concerne la domanda risarcitoria formulata dai figli di *Parte_1*, ritiene questo Giudice che la stessa sia fondata e meriti accoglimento, in applicazione dei principi affermati dalla Corte di Cassazione in materia di danno riflesso o di rimbalzo con la sentenza a Sezioni Unite n. 9556 del 2012, che ha riconosciuto la risarcibilità del danno morale patito dai prossimi congiunti del soggetto leso, quali vittime secondarie del medesimo illecito. Il danno morale patito da *Parte_2*, *Pt_3* e *Pt_4* deve ritenersi provato, seppur per presunzioni, oltre che per la sofferenza e il patema d'animo a causa delle condizioni di salute della madre, anche, con riferimento a *Pt_2* per l'assistenza alla medesima prestata, specialmente nella fase iniziale caratterizzata da plurimi ricoveri ospedalieri. Con riferimento a *Pt_3* e *Pt_4* alla luce delle loro patologie invalidanti, come sopra evidenziate, il danno morale si configura altresì nella impossibilità di ricevere adeguata assistenza e cura da parte della propria madre, imputabile, seppur in parte, all'evento dannoso addebitabile alla convenuta.

Il danno morale in questo caso, non essendo sfociato in una lesione alla salute, non è liquidabile sulla scorta delle tabelle milanesi, per cui viene liquidato secondo il criterio equitativo puro. Per tutto quanto sopra esposto, e tenuto conto della pluralità di cause che hanno determinato l'attuale stato di disabilità di *Parte_1*, questo Giudice ritiene equo liquidare in € 10.000 il danno morale patito da ciascun figlio. Su tale importo decorrono gli interessi corrispettivi calcolati al tasso legale previa devalutazione della somma al 2008 e rivalutazione anno per anno. Dal deposito della presenta sentenza al saldo sono inoltre dovuti gli interessi legali.

Le spese di lite, liquidate ai sensi del d.m. 55/2014 nella misura indicata in dispositivo, seguono la soccombenza e sono pertanto poste a carico di parte convenuta.

Le somme richieste dall'attore a titolo di rimborso delle spese sostenute per i c.t.p. dott. *CP_7* e *CP_8* ammontano complessivamente ad € 34.020 (i.v.a. inclusa). Questo Giudice ritiene eccessivi gli importi richiesti in relazione all'attività svolta, sicchè esclude la ripetibilità ex art. 92 co. 1 c.p.c. delle somme superiori a quelle ritenute eque. Si osserva inoltre che il predetto importo è in parte riferito all'attività svolta prima dell'instaurazione del giudizio, in parte alla partecipazione alle operazioni peritali. Con riferimento a tale ultimo profilo tuttavia va rilevato che la nomina dei predetti due consulenti di parte, contenuta nel verbale d'udienza del 27.10.2015, appare irrituale, dal momento che l'art. 87 c.p.c. espressamente contempla la possibilità per la parte di nominare un solo c.t.p.. Ciò premesso, esaminate le relazioni di parte versate in atti, tenuto conto dell'importo liquidato al c.t.u., tenuto conto dell'esito condiviso delle risultanze della c.t.u., questo Giudice ritiene di accogliere la domanda di rimborso delle spese sostenute per i predetti consulenti entro il limite della somma complessiva (relativa all'attività svolta da entrambi prima dell'instaurazione del giudizio e da uno soltanto nell'ambito delle operazioni peritali) di € 6.000 oltre accessori di legge.

Le spese di c.t.u. sono definitivamente poste a carico di parte convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale di [REDACTED] definitivamente pronunciando sulla causa di cui in epigrafe, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa, così provvede:

- in accoglimento della domanda giudiziale attore, condanna l' [REDACTED] [...] *Controparte_1* al pagamento in favore di *Parte_1* dell'importo di € 280.621, oltre interessi compensativi calcolati sulla somma capitale devalutata al 2008 e rivalutata anno per anno e oltre interessi legali dalla sentenza al saldo;
- condanna l' *Controparte_1* al pagamento in favore di *Parte_2* *Pt_3* e *Pt_4* dell'importo di € 10.000 ciascuno, oltre interessi compensativi calcolati sulla somma capitale devalutata al 2008 e rivalutata anno per anno e oltre interessi legali dalla sentenza al saldo;
- condanna l' *Controparte_1* a rifondere agli attori le spese di lite, che liquida in € 18.320, di cui € 3.375 per la fase di studio, € 2.227 per la fase introduttiva, € 6.000 per la fase istruttoria, € 5.000 per la fase decisionale ed € 1.718 per anticipazioni, oltre 15% rimborso spese forfettarie, i.v.a. e c.p.a. come per legge;
- condanna l' *Controparte_1* a rifondere agli attori le spese sostenute per i consulenti dott. *CP_7* e dott. *CP_8*, limitatamente all'importo complessivo di € 6.000 oltre accessori di legge, escludendo la ripetizione delle maggiori somme richieste in quanto ritenute eccessive ex art. 92 c.p.c.;
- pone le spese di c.t.u. definitivamente a carico di parte convenuta.

[REDACTED] 13.6.2017

Il Giudice

Dr.ssa Marta Paganini