REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Taranto terza sezione civile in composizione monocratica in persona del Giudice ad essa assegnato Dott. Antonio Pensato ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa in primo grado iscritta al n. 2383/2013 R.G.

TRA

Parte_1 , *Parte_2* , *Parte_3* , *Parte_4* con l' Avv. [redacted]

-attori-

E

Controparte_1 rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted]

-convenuta-

NONCHE'

CP_2 con l'Avv. [redacted]

-terza intervenuta-

Le parti precisavano le loro conclusioni come da verbale di udienza del 14/3/2017.

COINCISA ESPOSIZIONE DELLE RAGIONI DI FATTO E DIRITTO DELLA DECISIONE

I soggetti in epigrafe indicati quali attori convenivano in giudizio la *CP_3* chiedendo il risarcimento, iure hereditatis, dei danni non patrimoniali che assumevano arrecati al loro congiunto *Persona_1* e di quelli subiti iure proprio per il decesso del *Pt_2* .Addebitavano tale decesso ad infezione contratta dal *Pt_2* durante un ricovero presso l'ospedale *Org_1* di *CP_1* ed agli errati trattamenti curativi cui era stato sottoposto il loro congiunto dopo l'insorgere dell'infezione.Si costituiva la *CP_3* negando la propria responsabilità per l'accaduto, contestando la qualità di parenti di *Persona_1* in

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-686

capo agli attori e la esistenza dei danni lamentati.Nel corso del giudizio si costituiva *CP_2*, altra figlia di *Persona_1*, proponendo nel suo interesse le domande formulate dagli attori.In diritto, le domande risarcitorie formulate dagli attori e dalla terza intervenuta vanno accolte, per quanto di ragione.In tema di responsabilità di struttura sanitaria, pubblica o privata, per danni arrecati al paziente va ricordato l'ormai costante, e più volte ribadito anche recentissimamente (in tal senso Cass. civ. nn. 6102/2015 e 5590/2015), principio secondo cui la responsabilità di tale struttura è di tipo contrattuale e sorge per effetto del contatto che viene a realizzarsi tra colui il quale si rivolge alla struttura per essere curato e la struttura stessa ed il medico che accettano di prestare le cure richieste.A tale qualificazione del rapporto tra paziente e struttura sanitaria conseguono i correlati oneri probatori e di allegazione a carico delle parti.Essi pongono a carico di chi chiede l'affermazione di responsabilità risarcitoria della struttura sanitaria o del sanitario l'onere di provare l'esistenza del contratto di prestazione d'opera o del contatto, che produce effetti analoghi, e l'aggravamento della patologia e di allegare un inadempimento qualificato, cioè tale da poter astrattamente dare causa a quell' aggravamento delle condizioni di salute del paziente (in tal senso Cass. civ. nn. 6102/2015 e 5590/2015).Nella specie, la relazione contrattuale da contatto tra il defunto *Persona_1* e le strutture ospedaliere *Org_1* e presidio di [redacted] gestite dalla convenuta, avvenuto per effetto dei vari ricoveri succedutisi a partire dal 13/6/2004 e fino al giorno del [redacted], deve ritenersi provata.In primo luogo perché circostanza pacifica, non essendo stata oggetto di specifica contestazione da parte della convenuta (art. 115 c.p.c.).Inoltre, si tratta di circostanza emergente dalle cartelle cliniche dei vari ricoveri e dalle ulteriori documentazioni mediche prodotte dagli attori, redatte da medici dell'ospedale *Org_1* o del [redacted] di [redacted] Altrettanto provato, in base alle documentazioni mediche relative ai vari ricoveri a partire da quello del 13/7/2004, è il progressivo aggravamento dello stato di salute di *Persona_1* provocato dall'insorgenza di infezione da staffilococco aureo, con le conseguenti complicanze a carico di vari organi, che determinò setticemia e lo condusse alla [redacted] il giorno stesso delle ultime dimissioni ospedaliere.Come ha messo in rilievo il CTU Dott.ssa *Per*, cui è stata affidata la rinnovazione della CTU precedentemente espletata dal Dott. *Per_3* l'infezione patita da *Persona_1* ha, con probabilità prossima alla certezza, origine nel ricovero ospedaliero cui fu sottoposto il predetto, dal 13/6 al 26/6/2004 presso l'*Organizzazione_2*, per l'asportazione chirurgica di un tumore a carico della prostata.Le conclusioni cui è pervenuto il CTU Dott.ssa *Per* sono condivisibili poiché le circostanze di insorgenza

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-686

dell'infezione e la natura dell'infezione stessa, in relazione alla diffusione registratane nell'anno 2004, rispondono a vari criteri che, secondo gli studi scientifici della materia, sono indicativi della origine nosocomiale della malattia.In particolare il CTU Dott.ssa *Per* ha evidenziato la corrispondenza dell'esordio dell'infezione ai periodi stabiliti dagli studi scientifici sull'origine dello stafilococco aureo che ne collocano la riferibilità causale a precedente ricovero ospedaliero allorquando l'esordio avvenga, come nella specie accaduto, nel periodo dei dodici mesi successivi al ricovero stesso.Al rilievo della convenuta secondo cui gli studi scientifici collocherebbero, invece, l'insorgenza dell'infezione nelle 48 ore successive alla comparsa il CTU ha risposto, senza ricevere ulteriori smentite che trovassero fondamento in altrettanti studi scientifici, sottolineando che la letteratura citata si riferiva alla origine alimentare della infezione, origine mai ipotizzata a carico del *Pt_2* , e non a quella ospedaliera.Il predetto CTU ha anche segnalato come fattore di rischio specifico delle infezioni di origine ospedaliera sia la sottoposizione ad interventi chirurgici e l'uso di cateteri.Ha, poi, evidenziato anche la ricorrenza dell'ulteriore elemento che consente di ascrivere l'infezione a ricovero ospedaliero dato dalla multi resistenza del germe a vari ceppi di antibiotici, laddove, invece, l'infezione da stafilococco aureo contratta in ambiente comunitario, cioè nell'ambiente extra ospedaliero, presenta una resistenza limitata si soli antibiotici contenenti beta lattamici.Il predetto CTU ha anche sottolineato che la resistenza del germe alla meticillina, come quello isolato nel sangue di *[...]* *Per_1* a seguito di specifico esame eseguito durante il ricovero di luglio 2004, è il più frequentemente riscontrato nelle infezioni ospedaliere.Ed ha anche segnalato che nella letteratura medica l'infezione ascrivibile ad origine comunitaria riguarda nel maggior numero di casi giovani che non hanno avuto rapporti con ambienti sanitari laddove, invece, la origine ospedaliera riguarda soggetti in avanzata età, come quella del *Pt_2* , e con frequentazioni di ambienti sanitari, con cui il *Pt_2* era venuto in contatto per operarsi.Infine il predetto CTU ha anche evidenziato che, secondo gli studi statistici della malattia, l'infezione da staffilococco aureo ha avuto esordio in Italia anche in ambito comunitario, cioè extraospedaliero, solo a partire dagli anni 2055-2006 laddove in epoca precedente, e quindi ancora nel 2004 epoca del decesso per cui è causa, aveva origine, in Italia, solo in ambito ospedaliero.Gli elementi addotti dal CTU Dott.ssa *Per* a sostegno della sua conclusione secondo cui l'infezione contratta da *[...]* *Per_1* è stata provocata dal ricovero ospedaliero del giugno 2004 sono da condividere in quanto trovano adeguato conforto nella letteratura e negli studi scientifici, richiamati nell'elaborato peritale agli atti, che hanno approfonditamente indagato la natura ed origine della infezione da staffilococco aureo.E per tale

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-686

ragione resistono alle critiche mosse dal consulente di parte convenuta cui la Dott.ssa Per ha specificamente e puntualmente risposto esprimendo le ragioni di infondatezza basate su dati scientifici.Condivisibile, per le medesime ragioni, è la conclusione del CTU secondo cui la successiva morte di Persona_1 è da ascrivere, in termini di elevata probabilità, all'infezione contratta durante il ricovero che, in ambito statistico e scientifico, rappresenta anche l'origine delle ulteriori complicanze (polmonite, difficoltà respiratorie inappetenza, calo di peso, riposo a letto, depressione infine setticemia) riscontrate, durante i vari ricoveri e fino alla morte, sulla persona del Pt_2 .Su tale aspetto della storia clinica del Pt_2 il CTU Dott.ssa Per ha anche condivisibilmente respinto, fondandosi sul contenuto delle varie cartelle cliniche agli atti, la ipotesi del consulente di parte convenuta che la morte fosse conseguenza di un pregresso alcoolismo del paziente, facendo presente che la anamnesi prossima e remota, riportata nella documentazione di ricovero, non faceva cenno ad alcuno stato, nè attuale è né recente, di alcolemia ma faceva riferimento ad uso di alcool cessato circa venti anni prima e, quindi, tale da non avere alcun rilievo causale sull'insorgenza della morte del paziente.Va condiviso anche il dissenso del CTU Dott.ssa Per all'ipotesi della convenuta che la morte fosse conseguenza causale del tumore alla prostata diagnosticato al Pt_2 .Fondandosi sui dati riportati nelle cartelle cliniche gli atti il predetto CTU ha evidenziato come gli esami compiuti sui reperti dell'intervento chirurgico e quelli di controllo successivi hanno evidenziato la natura embrionale del tumore, con malignità di grado basso, è l'assenza di segni di recidiva dopo la rimozione chirurgica.Dovendo ritenersi l'insorgere dell'infezione, le successive complicanze, il sopraggiungere di setticemia e la successiva morte del [redacted] causalmente riferibili a contaminazione dell'ambiente ospedaliero in cui il paziente fu ospitato durante il ricovero del giugno 2004, va ritenuta la responsabilità della convenuta per non aver adempiuto l'obbligo, discendente dal contratto di cura perfezionatosi con l'accettazione del paziente nella propria struttura sanitaria, di prevenire il rischio di infezioni a carico del paziente durante il soggiorno ospedaliero.Si tratta di rischio contemplato nelle linee guida che, a tal proposito, prevedono l'obbligo, per le strutture sanitarie, di osservare una serie di prescrizioni igieniche e di profilassi specificamente elencate alla pagina n. 18 della perizia di ufficio.Trattandosi di azione risarcitoria fondata sulla deduzione di responsabilità contrattuale era onere della Con convenuta provare di aver dato puntuale osservanza alle prescrizioni di profilassi previste dalle linee guida richiamate dal CTU ma tale prova è mancata mancando di qualsiasi sostegno probatorio l'assunto della Con di avervi dato ottemperanza.I principi fin qui richiamati in materia di colpa medica ex

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-686

contracto vanno ribaditi pur a seguito della sopravvenienza del D. L. n. 158/2012 convertito in legge n. 189/2012 il cui art. 3 reca una nuova disciplina della responsabilità medica in ambito penalistico.In primo luogo si tratta di norma comunque non applicabile alla presente fattispecie, data l'irretroattività della novella in ambito civilistico ex art. 11 delle Disposizioni Sulla Legge in generale, dovendo considerarsi detta legge istitutiva di nuovi principi sostanziali circa i presupposti di riconoscibilità dell'obbligo risarcitorio da attività sanitaria.L'evento di danno oggetto della presente controversia, verificatosi il 16/3/2007, non può essere sottoposto a tale nuova disciplina essendosi il fatto costitutivo della obbligazione risarcitoria interamente perfezionato, con il verificarsi del danno alla persona, prima della sua entrata in vigore.Inoltre, la citata sopravvenuta disciplina, come emerge dal suo tenore letterale, appare chiaramente riferita alla sola responsabilità del medico in ambito penale perché prevede una nuova scriminante del reato per le ipotesi di colpa lieve ove si accerti che il medico si sia attenuto alle linee guida ed alle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica.La limitazione all'ambito penale della novella emerge dalla precisazione del legislatore che l'esclusione della responsabilità penale per colpa lieve non incide sulla configurazione, anche per colpa lieve, di responsabilità risarcitoria in ambito civile.Il richiamo all'art. 2043 c.c. è, dunque, fatto al solo scopo di chiarire che la scriminante non va valutata ai fini della individuazione della colpa in ambito di responsabilità aquiliana ma, come ha ritenuto Cass. Civ. n. 8940/2014, tale precisazione non consente di desumere alcuna presa di posizione del legislatore circa la esclusione in materia di attività sanitaria di una responsabilità contrattuale anche da contatto con la struttura sanitaria, responsabilità invece ancora configurabile secondo i ripetuti, ed innanzi richiamati, arresti della Suprema Corte.Pertanto, in adesione ad analoghe pronunce di merito sullo stesso argomento (in tal senso Trib. Arezzo n. 196/2013 in Guida al Diritto n. 17/2013) ed a quanto statuito da Cass. civ. n. 8940/2014, il richiamo al solo obbligo, e non all'intera disciplina di cui l'art. 2043 c.c., deve ritenersi compiuto non certo per stabilire i presupposti di responsabilità del medico o della struttura sanitaria cui appartiene in ambito civilistico ma solo per ribadire la limitazione dell'effetto scriminante al solo ambito penalistico mantenendosi fermo l'obbligo risarcitorio pecuniario che, ovviamente, va accertato sulla scorta di tutti i principi civilistici non esclusi quelli sulla responsabilità contrattuale ove ricorra, come nella specie, l'ipotesi della conclusione di un contratto di cura tra medico e paziente.Uguale discorso deve farsi anche rispetto alla recentissima promulgazione della Legge n. 24/2017, entrata in vigore l'1/4/2017.Anche detta legge, incidendo in senso modificativo sui fatti costitutivi della responsabilità medica, seppure limitatamente alla

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-686

posizione del sanitario rispetto al quale prevede come unica fonte giuridica di responsabilità il fatto illecito previsto dall'art. 2043 escludendo l'altra fonte del contatto sociale, non può essere applicata alla presente fattispecie in cui il fatto costitutivo della responsabilità, compreso il danno da morte, si è interamente esaurito prima della sua entrata in vigore.Va escluso anche qui l'effetto retroattivo del ius superveniens ai sensi dell'art. 11 delle Preleggi.Inoltre, la nuova legge, per la posizione della struttura sanitaria, conferma come fonte di responsabilità quella contrattuale che matura con la mera accettazione del paziente per gli interventi di cura, rendendo ancora attuale l'applicabilità della relativa disciplina anche per i fatti accaduti dopo la sua entrata in vigore.Sussistendo responsabilità da inadempimento della convenuta la stessa è obbligata a risarcire i danni prodotti dalla morte di *Persona_1* .Il danno non patrimoniale lamentato sia dagli attori che dalla terza intervenuta riguarda la lesione del rapporto parentale intrattenuto con il defunto *Pt_2* .Si tratta di diritto di rango costituzionale, tutelando gli artt. 29, 30 e 31 della Costituzione i rapporti di affetto e solidarietà che legano tra loro i membri di una stessa famiglia, sia pure con la precisazione che tale danno ha natura unitaria e va, quindi, liquidato senza duplicazioni di voci risarcitorie in realtà riguardando, per tutti i singoli aspetti anche di sofferenza interiore, la lesione del medesimo diritto (in tal senso Cass. Civ. n. 15491/2011).Certamente la lesione di tale diritto ha riguardato i figli (*Parte_2* , *Persona_4* e *CP_2*) la moglie (*Parte_1*) superstiti di *Persona_1* .I rapporti di coniugio e filiazione sono comprovati dai certificati anagrafici prodotti in giudizio dagli attori rendendo infondata la contestazione mossa sul punto dalla convenuta.L'appartenenza di detti soggetti al nucleo familiare di origine del defunto consente di presumere che gli stessi intrattenessero con il loro congiunto i normali e consueti rapporti di frequentazione, affettivi e di solidarietà che animano i membri di una stessa famiglia di origine.A meno che non sia provato il contrario, prova non offerta dalla convenuta.Appare evidente che il legame affettivo e di solidarietà precedentemente goduto dalla moglie e dai figli, di cui deve presumersi l'esistenza in virtù della appartenenza alla stessa famiglia di origine, è stato reciso dalla morte di *Persona_1* .Di ciò vanno risarciti detti congiunti mediante applicazione delle tabelle di liquidazione del danno alla salute elaborate dal Tribunale di Milano secondo l'ultimo aggiornamento pubblicato in Guida al Diritto n. 33/2014.Esse rappresentano adeguato criterio di liquidazione equitativa (art. 1226 c.c.) e rispettoso del criterio Costituzionale di uguaglianza, perché osservato nella maggior parte dei Tribunali della Repubblica (in tal senso Cass. civ. n. 12408/2011), che impone di trattare in modo non dissimile lesioni di uguale natura a prescindere dalla causa scatenante.Il ristoro previsto dalle Tabelle Milanesi tiene conto

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-686

di tutti gli aspetti, anche di sofferenza morale che secondo l'id quod plerumque accidit accompagnano di consueto colui il quale subisca la perdita di uno stretto congiunto.In applicazione di tali tabelle può stimarsi equo attribuire a *Parte_1* la somma di euro 180.000,00 essendo moglie convivente della vittima al momento del decesso.Tale importo viene liquidato considerato l'età di anni 54 della predetta, al decesso del marito, con un'aspettativa di convivenza con il coniuge di ulteriori venti anni, avendo il *Pt_2* età di anni sessanta al momento della morte.A tale fattore di aumento dell'importo del risarcimento va correlato l'altro, di diminuzione della gravità dell'offesa, costituito dalla sopravvivenza, al decesso del *Pt_2* , di cinque figli con cui la *Pt_1* può continuare a coltivare relazioni di solidarietà ed affettive in modo da attenuare il dolore e lo sconcerto per la perdita dell'affetto del marito.Uguale importo di euro 180.000 va liquidato a favore di *Parte_4* .Ciò in ragione della convivenza con il padre al momento della sua morte e della giovane età della stessa, di appena anni ventitre, in concomitanza con l'evento luttuoso.A tali fattori di aggravamento della lesione fa da contraltare, quale elemento di riduzione della gravità della stessa, la sopravvivenza dell'altro genitore e di quattro fratelli con cui intrattenere i rapporti affettivi e di solidarietà, prima coltivati con il padre.A favore dei figli *Parte_3* e *CP_2* , ancora conviventi con la famiglia di origine alla data del decesso del padre secondo la situazione di famiglia agli atti, può liquidarsi la somma di euro 170.000,00 per ciascuno per la minor gravità della lesione subita, rispetto alla germana *Pt_4* , in virtù, oltre che della sopravvivenza della madre e di quattro fratelli con cui poter continuare le relazioni affettive e di solidarietà, anche della loro età nettamente maggiore, e già adulta, rispetto a quella dell'altra sorella *Pt_4* , che rendeva per un verso più sopportabile, in ragione della maggiore maturità, il dolore della morte del padre e, per altro verso, prevedibile una minor durata del rapporto affettivo con il genitore.A favore di *Parte_2* può liquidarsi la somma di euro 165.000,00 in quanto al momento della morte del padre, come attesta la situazione di famiglia agli atti, non era più convivente con i genitori.Detto elemento consente di ritenere meno grave la lesione subita dal predetto rispetto a quella sofferta dagli altri congiunti.A favore di *Parte_4* e di *Parte_1* non è risarcibile alcun danno alla salute iure proprio.Il racconto dei due testi escussi, a proposito della insorgenza di una malattia psichica provocata dalla morte del congiunto, non è credibile.In primo luogo perché si tratta di testi legati da rapporto di parentela con gli attori, elemento che li rendeva interessati e rendere dichiarazioni favorevoli ai propri congiunti.In secondo luogo perché le certificazioni mediche prodotte in giudizio riferiscono di stati depressivi insorti a distanza di molto tempo dalla morte di *Persona_1* , a

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-686

distanza di cinque cinque anni per *Parte_4* e di quattro per la *Pt_1* .E nulla attestano circa la ascrivibilità eziologica alla morte di un familiare.Anzi, in alcune certificazioni mediche la depressione della *Pt_1* viene riferita alla scoperta di una malattia epatica.Certamente non sussiste coerenza temporale tra il lutto subito e l'insorgenza della malattia, che secondo i testi, smentiti sul punto dalle certificazioni mediche agli atti, sarebbe intervenute subito dopo la morte di *Persona_1* .Malattia i cui segni, peraltro, non sono stati neppure riscontrati dal CTU *Per_3* all'epoca della visita cui sottoposte *Pt_4* *[...]* e la *Pt_1* .Va, invece, riconosciuto, a favore sia degli attori che della terza intervenuta, il ristoro del danno non patrimoniale direttamente subito da *Persona_1* , ed in tali termini allegato sia in atto di citazione che nella comparsa di intervento senza alcun cenno ad ulteriori profili di danno, per le sofferenze dal medesimo patite nel periodo di tempo, di giorni 104 dal ricovero del 13/7/2004 fino alla [redacted] per la consapevolezza dell'approssimarsi delle morte desumibile dal fatto che durante tale periodo il *Pt_2* rimanendo lucido ha progressivamente visto affievolirsi le sue forze prendendo così atto della inefficacia degli interventi curativi che stava subendo.Tale danno, anch'esso di natura non patrimoniale, è dalla Suprema Corte (in tal senso Cass. Civ. n. 7126/2013) riconosciuto e qualificato come danno catastrofale che entra a far parte della sfera giuridica soggettiva della vittima di lesioni prima della sua morte ed è, quindi, trasmissibile ai suoi eredi.Eredi legittimi (artt. 565 c.c.) di *[...]* *Per_1* sono sia gli attori che la terza intervenuta in qualità rispettivamente di moglie e figli con ripartizione delle quote per un terzo a favore della *Pt_1* ed in quote uguali i restanti due terzi a favore dei figli costituitisi in giudizio.Solo costoro, infatti, vanno ritenuti non semplici chiamati all'eredità ma veri e propri eredi in quanto alla delazione dell'eredità a fatto seguito l'accettazione tacita (art. 474 c.c.) discendente dall'esercizio nel presente giudizio dei diritti successori con la espressa spendita della qualità di eredi del de cuius.Il danno Catastrofale sofferto da *Persona_1* va liquidato con criterio equitativo non esistendo criteri tabellari di liquidazione.Considerata l'età della vittima, con aspettativa di vita di anni venti che la stessa si è vista pregiudicare con l'approssimarsi della morte, la durata dell'agonia lucidamente sofferta (giorni 104), le condizioni di afflittività di tale agonia, date dal susseguirsi di ricoveri terapie ed esami di cui il *Pt_2* verificava via via l'inutilità, il danno catastrofale sofferto dalla vittima primaria dell'inadempimento della convenuta può liquidarsi in euro 45.000,00.Somma da suddividere tra i suoi eredi nelle quote innanzi precisate e segnatamente a favore della *Pt_1* per euro 15.000,00 ed a favore dei quattro figli costituitisi in giudizio, i soli a risultare aver accettato tacitamente l'eredità del padre, per

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-686

euro 7500,00 ciascuno.Poichè tutti i danni non patrimoniali sono stati determinati secondo i valori attuali sui relativi importi non va riconosciuta ulteriore rivalutazione monetaria.Sulle stesse, con valore devalutato alla data del [redacted] va riconosciuto il danno patrimoniale da mancato guadagno per l'impossibilità di trarre dalla somma risarcitoria i frutti normalmente garantiti da investimenti finanziari di tipo non speculativo.Esso è equitativamente determinabile negli interessi al tasso legale da calcolarsi sulla predetta sorte capitale annualmente rivalutata fino alla pubblicazione della presente decisione e con decorrenza dal [redacted] e fino al soddisfo.L'accoglimento della domanda risarcitoria impone la condanna della convenuta al pagamento in favore sia degli attori che della terza chiamata delle spese di lite, liquidate e distratte come da separato dispositivo (art. 91 c.p.c.).Non si ritiene di applicare alcun aumento sul compenso medio tabellare in primo luogo per il valore delle somme attribuite, sensibilmente inferiore al limite di euro 260.00,00 che segna lo scaglione di riferimento del D.M. n. 55/2014.Ed, inoltre, per il rilievo che i diritti dei congiunti di *Persona_1* , nella parte in cui sono stati riconosciuti come effettivamente esistenti, hanno natura del tutto omogenea ed hanno richiesto la predisposizioni di difese sostanzialmente identiche per tutte le parti difese dall'Avv. [redacted]

P.Q.M.

Il Tribunale di Taranto terza sezione civile in composizione monocratica in persona del Giudice ad essa assegnato Dott. Antonio Pensato definitivamente pronunciando nella causa di cui all'epigrafe, così provvede:

1) accoglie, per quanto di ragione, le domande proposte dagli attori e dalla terza intervenuta e, per l'effetto, condanna la *CP_3* al pagamento in favore di *Parte_1* della somma di euro 195.000,00, in favore di *Parte_4* della somma di euro 187.500, in favore di *Parte_3* e *CP_2* della somma di euro 177.500 per ciascuno, in favore di *Parte_2* della somma di euro 167.500 a maggiorarsi, tutte le predette somme, di interessi al tasso legale da calcolare sulla sorte capitale costituita dalla devalutazione delle stesse dalla data odierna fino al [redacted] ed anno per anno rivalutata dal [redacted] fino alla data di pubblicazione della presente decisione secondo indici *Org_* di rivalutazione pubblicati per le famiglie di impiegati ed operai e con decorrenza di tali interessi dal [redacted] fino al soddisfo;

2) condanna *CP_3* alla rifusione delle spese di lite in favore degli attori e della terza intervenuta

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-686

liquidate in euro 2141,89 per esborsi non imponibili ed euro 13.430,00 per compensi, oltre spese delle due CTU come liquidate in corso di causa, IVA, CAP e rimborso spese generali nella misura di legge da distrarsi in favore dell'Avv. [redacted] dichiaratosi anticipatario.

Taranto, 19/5/2017 Il Giudice Dott. Antonio Pensato

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-686