REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
Tribunale Ordinario di Urbino

Il Tribunale, nella persona del Giudice On. Dott.ssa Laura Trebbi, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nella causa civile di I Grado iscritta al **R.G. 43/2021** promossa da:

sig.ra *Controparte_1* (C.F.: *CodiceFiscale_1*), sig. *Controparte_2* (C.F.: *CodiceFiscale_2* sig. *[...] CP_3* (C.F.: *CodiceFiscale_3*) sig. *Controparte_4* (C.F.: *CodiceFiscale_4*) tutti sig.ra *Controparte_5* (C.F: *CodiceFiscale_5*) sig. *CP_6* (C.F.: *CodiceFiscale_6*) tutti sig. *CP_7* (C.F.: *CodiceFiscale_7*) e sig.ra *Parte_1* (C.F.: *CodiceFiscale_8* ed ivi sig.ra *CP_8* (C.F.: *CodiceFiscale_9*) e sig.ra *Controparte_9* (C.F.: *CodiceFiscale_10*) e sig.ra *Controparte_10* (C.F.: *CodiceFiscale_11*) e – tutti rappresentati e difesi dagli avvocati (C.F.: *CodiceFiscale_12*) e *Parte_2* *[...]* (C.F.: *CodiceFiscale_13*) ed elettivamente domiciliati presso lo studio sito in Urbino (PU), dell'avv.

ATTORI

Contro

Controparte_11 **, ora incorporata in** *Controparte_12* (C.F. e P. IVA *P.IVA_1*), corrente in *CP_12* in persona del Commissario Straordinario e Commissario Liquidatore della Gestione Liquidatoria dell 'ex *Controparte_13* ex Art. 42 comma 9 L.R. n. 19/22, rappresentata e difesa dall'Avv. (C.F. *C.F._14*) e Avv. elettivamente domiciliata presso il loro studio in Pesaro, alla

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-886

CONVENUTA RESISTENTE

OGGETTO: Responsabilità sanitaria.

Conclusioni:

Per parte attrice:

"Piaccia all'Ill.mo Tribunale adito, contrariis reiectis, accertare e dichiarare che il danno subito dai ricorrenti è riconducibile alla condotta della struttura sanitaria [...] Controparte_14 con sede in CP_12 [redacted] in persona del legale rappresentante pro tempore, e dei medici che hanno operato e per l'effetto

Condannare la resistente Controparte_14 al risarcimento dei danni patiti dai ricorrenti pari ad € 1.517.042,00.

Così ripartiti:

1) *In favore di Controparte_1 figlia convivente, la somma di € 282.449,50, di cui 264.780,00 per danno da perdita del rapporto parentale; € 4.592,50, per spese pro quota di consulenza medico legale precedente e durante l'atp, come da fatture e bonifici che si allegano; € 12.582,00 per danno iure hereditatis; € 495,00 per spese pro quota relative all'assistenza ospedaliera.*
2) *In favore di Controparte_3 nipote convivente, la somma di € 144.130,00.*
3) *In favore di Controparte_4 nipote convivente, la somma di € 144.130,00.*
4) *In favore di Controparte_2 compagno della figlia CP_1 , convivente, la somma di € 144.130,00.*
5) *In favore di Controparte_5 figlia non convivente, la somma di € 243.223,50, di cui: € 225.554,00 per danno da perdita parentale; € 4.592,50 per spese pro quota di consulenza medico legale precedente e durante l'atp, come da fatture e bonifici che si allegano; € 12.582,00 per danno iure hereditatis; € 495,00 per spese pro quota relative all'assistenza ospedaliera.*
6) *In favore di CP_6 genero non convivente, la somma di € 117.680,00.*
7) *In favore di Parte_1 nipote non convivente, figlia di CP_5 , la somma di € 117.680,00.*
8) *In favore di CP_7 figlio di CP_5 , nipote non convivente, la somma di € 117.680,00.*
9) *In favore di Parte_3 , sorella della de cuius, non convivente, la somma di € 98.067,00.*
10) *In favore di Controparte_9 figlia di CP_8 , nipote della de cuius, non convivente, la somma di € 53.936,00.*
11) *In favore di Controparte_10 figlia di CP_8 , nipote della de cuius, non convivente, la somma di € 53.936,00.*

Oltre alle spese e competenze legali sia per l'accertamento tecnico preventivo che per quelle della presente causa di merito.

Salva quella diversa maggiore o minore somma che verrà loro riconosciuta in corso di causa, oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali dalla domanda al saldo. Con vittoria di spese e competenze di lite di entrambi i procedimenti."

Per parte convenuta:

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

"Piaccia all'Ill.mo Tribunale adito, contrariis reiectis:

***in via pregiudiziale**:*

- disporre il mutamento del rito, poiché si rende necessaria la rinnovazione della CTU resa nell'ambito del procedimento ex art. 696 bis c.p.c. RG n. 858/2018 Tribunale di Urbino per tutti i motivi dedotti in narrativa, e poichè la questione oggetto di causa richiede una istruzione probatoria approfondita per l'accertamento delle cause e delle conseguenti responsabilità, oltre che della sussistenza e della quantificazione dei danni lamentati;

In via principale:

nel merito, rigettare la domanda, poiché inammissibile, improponibile ed infondata, sia nell'an che nel quantum, la domanda spiegata nel ricorso introduttivo del giudizio;

In ogni casso, mandare assolta l' *CP_14* *da tutte le domande nei confronti della stessa proposte.*

In via subordinata:

Nella denegata ipotesi in cui dovesse essere riconosciuta una qualche forma di responsabilità in capo ai [redacted] *limitare la condanna alla sola porzione di danno qualificabile come diretta conseguenza della condotta colposa del personale sanitario, tenuto conto delle preesistenti (e gravemente compromesse) condizioni di salute della Sig.ra* *CP_8* *.*

Con vittoria di spese e onorari, oltre oneri riflessi, in luogo di I.V.A. e C.P.A. (art. 1, comma 208 della L. n. 266/2005), trattandosi di patrocinio reso dall'Avvocato interno dell'Ente."

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

Con ricorso ex art. 702-bis c.p.c. Datato 28 dicembre 2020, gli attori, in qualità di congiunti ed eredi della sig.ra *Persona_1* , [redacted] presso l [redacted] convenivano in giudizio l' *Controparte_15* esponendo che il decesso della loro congiunta era conseguenza di condotte sanitarie colpose poste in essere nel corso del ricovero. Gli attori deducevano che la sig.ra *CP_8* affetta da plurime patologie e ricoverata in condizioni cliniche già compromesse, non aveva ricevuto un'assistenza sanitaria conforme alle regole dell'arte medica, lamentando ritardi diagnostici, omissioni negli accertamenti strumentali e laboratoristici, inadeguata sorveglianza clinica, nonché una non corretta gestione terapeutica dell'evoluzione del quadro clinico, con particolare riferimento alla fase terminale della degenza. Essi richiamavano, a sostegno delle proprie allegazioni, le risultanze dell'accertamento tecnico preventivo ex art. 696-bis c.p.c., le relazioni medico-legali e tecnico-scientifiche di parte, nonché la consulenza tecnica d'ufficio espletata, dalle quali emergeva – secondo la prospettazione attorea – un nesso causale tra le condotte sanitarie contestate e l'evento morte, quantomeno sotto il profilo della perdita di concrete e apprezzabili possibilità di sopravvivenza o di un più favorevole decorso clinico. Sulla base di tali premesse, i ricorrenti chiedevano che fosse accertata e dichiarata la responsabilità dell' *CP_14* per il decesso della sig.ra *Persona_1* e che la convenuta fosse condannata al risarcimento di tutti i danni conseguenti. In particolare, essi domandavano la condanna dell' *CP_14* al risarcimento del danno non patrimoniale patito iure proprio, in ragione della perdita del rapporto parentale, nonché del danno non patrimoniale e patrimoniale subito *iure hereditatis*, comprensivo delle sofferenze patite dalla *de cuius* nel periodo intercorrente tra l'aggravamento delle condizioni cliniche e il decesso. Gli attori chiedevano, altresì, il risarcimento del danno patrimoniale costituito dalle spese mediche, sanitarie e assistenziali sostenute, come documentate in atti, nonché di ogni ulteriore pregiudizio economicamente valutabile riconducibile alle condotte contestate. In via subordinata, essi chiedevano che fosse accertata e risarcita la perdita di chance di sopravvivenza o di miglior esito clinico in capo alla sig.ra *CP_8* Concludevano chiedendo la condanna della convenuta al pagamento delle spese, competenze ed onorari di lite, oltre accessori di legge.

Osservatorio ICA Italia

Con comparsa di costituzione datata 10 maggio 2021, *CP_14* si costituiva in giudizio, contestando integralmente le domande attoree e deducendo l'infondatezza delle pretese risarcitorie avanzate dagli eredi della sig.ra *Persona_1* assumendo la piena correttezza dell'operato sanitario e l'assenza di nesso causale tra l'assistenza prestata e l'evento morte. La resistente rappresentava che la paziente presentava, già al momento dell'accesso ospedaliero, un quadro clinico di estrema complessità e gravità, essendo affetta da macroglobulinemia di Waldenström, patologia ematologica cronica caratterizzata da pancitopenia, immunodepressione severa, anemia cronica trasfusione-dipendente e aumentato rischio infettivo, come risultava dalla documentazione clinica e laboratoristica prodotta. Esponeva che la sig.ra *CP_8* veniva ricoverata il 26 settembre 2017 a seguito di caduta accidentale con frattura scomposta del femore destro, e che l'iter diagnostico-terapeutico veniva correttamente avviato, con acquisizione di consulenze specialistiche (ematologica, cardiologica, anestesiologica), esami preoperatori completi e adeguata profilassi antibiotica, in considerazione delle condizioni generali della paziente. *CP_14* evidenziava che l'intervento chirurgico di osteosintesi del femore, eseguito in data 29 settembre 2017, si svolgeva regolarmente e senza complicanze intraoperatorie, in sale operatorie conformi ai requisiti strutturali e microbiologici, come risultava dalla documentazione sul monitoraggio ambientale, dai protocolli aziendali e dalle verifiche del Comitato Infezioni Ospedaliere. La resistente sottolineava che, nel decorso post-operatorio, la paziente manifestava un progressivo peggioramento clinico, con comparsa di segni di infezione sistemica, alterazioni degli indici infiammatori, instabilità emodinamica e successivo trasferimento in Unità di Rianimazione, ove veniva trattata per sepsi severa, shock cardiocircolatorio e insufficienza respiratoria, con necessità di ventilazione meccanica, supporto farmacologico e ripetute emotrasfusioni. *CP_14* deduceva che l'isolamento microbiologico di *Persona_2* documentato dagli esami colturali e dagli antibiogrammi prodotti, non consentiva di configurare automaticamente un'infezione nosocomiale da contaminazione operatoria, trattandosi di germe ubiquitario e non tipicamente ospedaliero, frequentemente correlato a traslocazione endogena in pazienti immunodepressi, ematologici e allettati. La resistente evidenziava che la gestione terapeutica dell'infezione era stata tempestiva e conforme alle evidenze scientifiche, con modulazione della terapia antibiotica sulla base degli antibiogrammi, intervento chirurgico di revisione del focolaio infettivo con rimozione dei mezzi di sintesi, drenaggio e cure intensive, senza che emergessero ritardi, omissioni o scelte incongrue imputabili ai sanitari. *CP_14* richiamava, inoltre, le relazioni della Direzione Medica e dei sanitari coinvolti, dalle quali emergeva come l'evoluzione clinica della paziente fosse stata fortemente condizionata dalla patologia ematologica di base, dalla fragilità vascolare, dallo stato settico ingravescente e dal progressivo deterioramento multiorgano, elementi che rendevano l'esito infausto non evitabile, pur in presenza di un'assistenza corretta. La resistente contestava le osservazioni critiche formulate dagli attori e dai consulenti di parte, ritenendo che esse si fondassero su ricostruzioni ex post, prive di adeguato riscontro clinico e non idonee a dimostrare un nesso causale certo tra condotte sanitarie e decesso, né a superare l'elevato grado di probabilità alternativa rappresentato dall'evoluzione naturale della patologia di base. In conclusione, *CP_14* chiedeva il rigetto integrale delle domande risarcitorie, sostenendo che il decesso della sig.ra *Persona_1* fosse dipeso da una condizione clinica preesistente gravissima e da complicanze sistemiche non prevenibili, e non da responsabilità della struttura o dei sanitari.

All'udienza del 20 maggio 2021, celebrata con modalità da remoto, le parti comparivano dinanzi al Giudice istruttore. In tale sede, la difesa attrice chiedeva termine per controdedurre alla comparsa di costituzione e risposta depositata da *CP_14*, mentre la difesa della convenuta insisteva per il mutamento del rito, ritenendo necessaria un'istruzione non sommaria. Il Giudice, ritenuto che le difese svolte dalle parti richiedevano un approfondimento istruttorio incompatibile con il rito sommario di cognizione, disponeva il mutamento del rito ai sensi dell'art. 702-ter c.p.c. e fissava l'udienza ex art. 183 c.p.c., concedendo alle parti i termini di cui al sesto comma della medesima disposizione.

Osservatorio ICA Italia
Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-886

Nel prosieguo, le parti depositavano le memorie ex art. 183, comma 6, c.p.c. In particolare, parte attrice ribadiva le proprie domande risarcitorie, richiamando diffusamente le risultanze dell'accertamento tecnico preventivo ex art. 696-bis c.p.c. (R.G. n. 858/2018), nonché la consulenza tecnica ivi espletata, che veniva indicata come dirimente ai fini dell'accertamento della responsabilità sanitaria. Gli attori insistevano altresì sull'esistenza di una infezione nosocomiale e di ulteriori condotte assistenziali non conformi alle leges artis, deducendo il nesso causale con l'evento morte e con il danno lamentato *iure proprio e iure hereditatis*. *CP_14*, nelle proprie memorie, si riportava integralmente alla comparsa di costituzione e risposta, contestando la valenza probatoria dell'ATP svolto in sede cautelare e opponendosi all'acquisizione del relativo fascicolo nel giudizio di merito. La convenuta chiedeva, in via istruttoria, la rinnovazione della consulenza tecnica d'ufficio, ritenendo non condivisibili le conclusioni cui erano pervenuti i CTU nel procedimento ex art. 696-bis c.p.c., e formulava istanza di prova per testi su circostanze inerenti l'organizzazione del presidio ospedaliero, le procedure di prevenzione delle infezioni e la gestione clinica della paziente. Parte attrice si opponeva alle richieste istruttorie formulate da *CP_14* contestando sia la rinnovazione della CTU sia l'ammissione della prova testimoniale, deducendo l'incapacità a testimoniare dei soggetti indicati dalla convenuta in quanto componenti dell'équipe sanitaria coinvolta nella cura della paziente, e insistendo invece per la piena utilizzabilità delle risultanze dell'ATP già espletato. Nel corso del giudizio venivano altresì depositate ulteriori produzioni documentali da entrambe le parti, comprendenti integrazioni della cartella clinica, relazioni sanitarie e amministrative, nonché documentazione relativa al procedimento di accertamento tecnico preventivo e alla liquidazione del compenso del CTU ivi nominato.

Con provvedimento del 11 novembre 2021, il Giudice, a scioglimento della riserva assunta, ammetteva le prove orali richieste da parte attrice, rigettava la richiesta di rinnovazione della CTU e rinviava per l'escussione dei testi all'udienza del 11 febbraio 2022.

All'udienza dell'11 febbraio 2022 venivano escussi i primi due testimoni di parte attrice. In particolare, la teste *Testimone_1*, vicina di casa della famiglia, dichiarava di conoscere da tempo la sig.ra *Persona_1* e i suoi familiari, riferendo che la de cuius conviveva da anni con la figlia *CP_1*, che la famiglia era molto unita e frequentava abitualmente le ricorrenze insieme, e di aver visto personalmente, durante il ricovero ospedaliero, l'arto operato fortemente gonfio e arrossato, in condizioni compatibili con un'infezione, anche mediante visione diretta e fotografie. Veniva quindi escusso il teste *Testimone_2*, anch'egli vicino di casa, il quale confermava la convivenza della de cuius con la figlia *CP_1*, la frequente presenza dei familiari, nonché la continuità dei rapporti affettivi tra la sig.ra *CP_8* e i congiunti.

All'udienza del 19 maggio 2022 veniva escusso l'ulteriore teste *Testimone_3* amico di lunga data della famiglia, il quale dichiarava di conoscere la de cuius e le figlie da oltre trent'anni, riferendo che la sig.ra *CP_8* già prima della convivenza stabile con la figlia *CP_1*, frequentava quotidianamente i familiari, mantenendo rapporti affettivi costanti e intensi, e che tali rapporti proseguivano anche successivamente alla convivenza. All'esito dell'assunzione della prova testimoniale, le parti chiedevano la fissazione dell'udienza per la precisazione delle conclusioni.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Natura della responsabilità e onere probatorio

La domanda risarcitoria proposta dagli attori investe la responsabilità della struttura sanitaria per le prestazioni rese alla sig.ra *Persona_1* nel corso del ricovero presso l'Ospedale *CP_16*.

Secondo l'orientamento consolidato della giurisprudenza di legittimità, la responsabilità della struttura sanitaria nei confronti del paziente ha natura contrattuale, con conseguente applicazione del regime probatorio di cui agli artt. 1218 e 2697 c.c., mentre l'azione proposta dai congiunti per il danno da perdita del rapporto parentale ha natura extracontrattuale.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

In tale contesto, incombeva sugli attori la prova del danno e del nesso causale tra la condotta sanitaria e l'evento lesivo, secondo il criterio del più probabile che non, mentre gravava sulla convenuta l'onere di dimostrare l'esatto adempimento ovvero la non imputabilità dell'evento dannoso.

Accertamento della responsabilità sanitaria

Dalle risultanze istruttorie e, in particolare, dalle conclusioni della consulenza tecnica d'ufficio è emerso che nel corso della degenza la paziente contraeva una infezione del sito chirurgico, sostenuta da Escherichia coli, riconducibile ad una non corretta osservanza delle regole di prevenzione delle infezioni chirurgiche. La CTU evidenziava come l'infezione costituisse il *primum movens* del progressivo deterioramento delle condizioni generali della paziente e come, nel successivo percorso assistenziale, fossero riscontrabili ulteriori criticità nella gestione clinica, segnatamente sotto il profilo internistico e respiratorio, che concorrevano causalmente all'evento finale. Tali risultanze non risultavano superate dalle deduzioni difensive della convenuta, la quale, pur avendo documentato l'esistenza di protocolli e procedure aziendali, non forniva prova sufficiente della loro concreta ed effettiva osservanza nel caso specifico. Né poteva attribuirsi efficacia esimente alla gravità delle condizioni pregresse della paziente, atteso che la presenza di patologie preesistenti non esclude la responsabilità sanitaria quando l'evento dannoso risulti prevedibile ed evitabile mediante una condotta diligente.

La decisione del Collegio trova fondamento principale nelle risultanze della consulenza tecnica d'ufficio espletata dai dottori *Per_3* e *Per_4* le cui conclusioni appaiono complete, coerenti, logicamente motivate e pienamente rispondenti ai quesiti formulati.

Secondo consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, il giudice di merito può legittimamente porre a base del proprio convincimento le conclusioni del consulente tecnico d'ufficio, qualora esse risultino sorrette da adeguato apparato argomentativo, immune da vizi logici e fondate su un'attenta disamina del materiale probatorio acquisito agli atti.(Cass 33742/22)

Nel caso di specie, la consulenza ha ricostruito in modo puntuale e analitico l'intero iter clinico della paziente, esaminando la documentazione sanitaria, le relazioni di parte ed i dati laboratoristici e strumentali, ed ha individuato plurimi profili di criticità nella gestione sanitaria, riconducibili sia all'organizzazione della struttura sia all'operato dell'équipe curante.

In particolare, i consulenti hanno accertato:

– l'insorgenza di un'infezione profonda del sito chirurgico, di origine nosocomiale, microbiologicamente documentata e temporalmente correlata all'intervento di osteosintesi;

– la carente applicazione delle procedure di prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere;

– l'inadeguatezza della gestione antibiotica, caratterizzata da sottodosaggi, da scelte terapeutiche non sempre appropriate e dal protrarsi di trattamenti inefficaci;

– la mancata valutazione dello stato nutrizionale e proteico della paziente, nonostante le rilevanti patologie ematologiche note, con conseguente grave ipoalbuminemia ed edema generalizzato;

– il ritardo nel trasferimento in ambiente di terapia intensiva, nonostante il progressivo e documentato deterioramento delle condizioni respiratorie e neurologiche;

– la conseguente perdita di possibilità terapeutiche idonee a contrastare tempestivamente il processo settico.

La consulenza ha altresì escluso la sussistenza di errori tecnici nell'esecuzione dell'intervento chirurgico, individuando invece la genesi dell'evento dannoso in una serie di condotte omissive e commissive successive, riconducibili alla fase post-operatoria ed alla gestione complessiva della paziente.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Sotto il profilo eziologico, i consulenti hanno applicato i criteri medico-legali comunemente utilizzati per l'accertamento del nesso causale, verificando la coerenza temporale, topografica e clinica tra le condotte riscontrate e l'evento lesivo, nonché escludendo l'incidenza autonoma ed esclusiva di fattori alternativi.

All'esito di tale analisi, è stato ritenuto che l'infezione nosocomiale e la successiva evoluzione settica costituissero conseguenza diretta delle carenze assistenziali riscontrate, e che tali condotte avessero inciso in modo causalmente rilevante sull'esito infausto del decorso clinico, secondo il criterio del "più probabile che non".

Le conclusioni della consulenza appaiono, pertanto, pienamente condivisibili, in quanto fondate su un'accurata ricostruzione fattuale, su un corretto inquadramento scientifico e su un percorso logico-argomentativo privo di incongruenze.

Esse risultano, inoltre, coerenti con le risultanze documentali e non validamente contrastate da elementi probatori di segno contrario, né dalle osservazioni dei consulenti di parte convenuta, che si sono limitate a prospettare una riconduzione dell'evento alle pregresse patologie della paziente, senza tuttavia dimostrare l'esistenza di un fattore causale autonomo, esclusivo ed imprevedibile, idoneo ad interrompere il nesso eziologico.

Deve pertanto ritenersi accertata la responsabilità della struttura sanitaria convenuta, ai sensi degli artt. 1218 e 1228 c.c., per inadempimento dell'obbligazione di assistenza sanitaria, non avendo la stessa fornito la prova dell'esatto adempimento né dell'impossibilità della prestazione derivante da causa non imputabile.

In conclusione, sulla base delle risultanze peritali, deve affermarsi che il decesso della sig.ra *[...]* *Per_1* sia causalmente riconducibile, con elevato grado di probabilità logica, alle carenze organizzative, assistenziali e terapeutiche riscontrate nel corso della degenza, con conseguente affermazione della responsabilità risarcitoria della struttura convenuta.

Il nesso causale tra le condotte sanitarie accertate e l'evento morte risulta provato almeno sotto il profilo che, in assenza dell'infezione e delle successive carenze assistenziali, il decesso si sarebbe verificato in tempi e modalità differenti.

Tale conclusione integra un nesso eziologico giuridicamente rilevante, coerente con il principio secondo cui l'anticipazione dell'evento letale o il peggioramento significativo del decorso clinico costituiscono danno risarcibile.

Danno *iure hereditatis*: Non è risultata, invece, dimostrata l'esistenza di un apprezzabile periodo di lucida sofferenza in capo alla *de cuius*, tale da giustificare il riconoscimento di un autonomo danno non patrimoniale trasmissibile agli eredi. La relativa domanda deve pertanto essere rigettata.

Danno da perdita del rapporto parentale: Diversamente è risultato pienamente provato il danno non patrimoniale *iure proprio* patito dai congiunti per la perdita del rapporto parentale. La prova testimoniale ha confermato l'esistenza di rapporti affettivi stabili, intensi e continuativi, una frequentazione costante e una significativa comunanza relazionale, a prescindere dalla convivenza formale. Secondo la giurisprudenza di legittimità, la perdita di un prossimo congiunto determina una presunzione di sofferenza morale, superabile solo mediante prova contraria, che nel caso di specie non era stata fornita. Il danno deve pertanto essere liquidato in via equitativa, facendo applicazione dei criteri tabellari, tenendo conto dell'età della vittima, dell'età dei superstiti e dell'intensità del vincolo affettivo.

4.3. Danno patrimoniale: Con specifico riferimento alla domanda di risarcimento del danno patrimoniale avanzata dagli attori, deve preliminarmente osservarsi che la stessa risulta fondata su idonea e puntuale documentazione probatoria, regolarmente prodotta in atti.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

In particolare, parte attrice ha depositato fatture e ricevute relative alle consulenze medico-legali svolte nella fase antecedente e nel corso dell'accertamento tecnico preventivo; documentazione attestante le spese sostenute per l'assistenza alla de cuius durante il periodo di degenza nonché documenti fiscali comprovanti ulteriori costi sostenuti per il supporto assistenziale. Tali spese risultano analiticamente indicate nelle conclusioni di parte attrice e sono state quantificate, in favore delle figlie *CP_1* e *Controparte_5* rispettivamente in euro 4.592,50 ciascuna per consulenze medico-legali ed euro 495,00 ciascuna per assistenza ospedaliera, oltre all'importo complessivo di euro 990,00 per ulteriore assistenza domiciliare, per un totale complessivo di euro 11.165,00. La riconducibilità causale di tali esborsi all'evento dannoso è stata oggetto di specifica valutazione da parte dei consulenti tecnici d'ufficio, i quali, nell'ambito della relazione peritale, hanno espressamente ritenuto "congrue le spese di cui alla documentazione in atti", attestandone così la pertinenza, la proporzionalità e la correlazione con il decesso della sig.ra *Persona_1*. Deve, pertanto, ritenersi integrata la prova del danno patrimoniale ai sensi degli artt. 1223 e 2056 c.c., essendo stati dimostrati sia l'effettivo sostenimento delle spese, sia il nesso eziologico con la condotta sanitaria accertata come illecita. Secondo consolidato orientamento giurisprudenziale, infatti, rientrano nel danno emergente risarcibile tutte le spese sostenute dal danneggiato o dai suoi congiunti in conseguenza immediata e diretta dell'illecito, purché adeguatamente documentate e non sproporzionate rispetto alla natura dell'evento. Nel caso di specie, le spese sostenute dagli attori risultano funzionalmente collegate alla necessità di accertare le cause del decesso, di tutelare i propri diritti e di garantire adeguata assistenza alla paziente nel periodo terminale della malattia, e non appaiono in alcun modo superflue o eccessive. Né parte convenuta ha fornito prova idonea a dimostrare l'inutilità, l'incongruità o la non riferibilità causale di tali esborsi, limitandosi a contestazioni generiche e prive di riscontro probatorio. Deve, pertanto, essere riconosciuto in favore delle attrici *CP_1* e *Controparte_5* il risarcimento del danno patrimoniale documentato, nella misura complessiva di euro 11.165,00, oltre interessi legali dalla data dell'esborso al saldo.

Quantificazione del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale: Accertata la responsabilità della convenuta, occorre procedere alla liquidazione del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale subito dai congiunti della sig.ra *Persona_1* Ai fini della liquidazione, il Tribunale ritiene di fare applicazione dei criteri tabellari elaborati dal Tribunale di Milano, costantemente adottati dalla giurisprudenza quale parametro equitativo uniforme sul territorio nazionale. Invero, dalla prova testimoniale è emersa l'esistenza di rapporti affettivi stabili, intensi e continuativi, una frequentazione assidua e una significativa comunanza di vita e di relazioni, circostanze che giustificano il riconoscimento del danno in misura prossima ai valori medi tabellari, senza tuttavia ricorrere a personalizzazioni in aumento.

Tenuto conto dell'età della vittima, del grado di parentela, dell'intensità del vincolo affettivo emersa in istruttoria e – dell'assenza di elementi idonei a giustificare una riduzione del risarcimento, il danno viene liquidato come segue.

In favore delle figlie *Controparte_1* e *Controparte_5* il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale viene liquidato in € 170.000,00 ciascuna, importo corrispondente al valore medio tabellare per la perdita del genitore.

In favore della sorella *CP_8* il danno viene liquidato in € 30.000,00, in considerazione del rapporto affettivo dimostrato, pur in assenza di convivenza stabile.

In favore di ciascun nipote (complessivamente 6): il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale viene liquidato in € 20.000,00 ciascuno, avuto riguardo al grado di parentela e alla frequentazione affettiva emersa dalle deposizioni testimoniali.

Il risarcimento complessivo dovuto dalla convenuta risulta pertanto pari a:

€ 170.000,00 × 2 (figlie) = € 340.000,00

€ 30.000,00 × 1 (sorella) = € 30.000,00

Osservatorio ICA Italia

€ 20.000,00 × 6 (nipoti) = € 120.000,00

Totale complessivo: € 490.000,00 oltre interessi legali dall'evento al saldo effettivo.

Le spese di lite seguono la soccombenza e vanno poste a carico della convenuta, avuto riguardo all'esito complessivo del giudizio e vengono liquidate come in dispositivo e si liquidano, visti i parametri di cui al D.M. 55/2014 per i giudizi ricompresi tra € 260.001,00 ed € 520.000,00, valori medi, in € 44.914,00 per compensi professionali, già operata la maggiorazione art. 4, comma 2, oltre spese generali nella misura del 15%, C.P.A. ed I.V.A. come per legge ed € 910,50 di spese esenti.

P.Q.M.

Il Tribunale di Urbino, definitivamente pronunciando nella causa civile iscritta al n. 43/2021 R.G., ogni contraria istanza, eccezione e deduzione disattesa, così provvede:

- accerta e dichiara la responsabilità dell' *Controparte_14* ora *Controparte_12*, in persona del legale rappresentante pro tempore, per le condotte sanitarie accertate in relazione al ricovero della sig.ra *Persona_1* presso l [redacted]
- condanna l' *Controparte_12*, in persona del legale rappresentante pro tempore, al risarcimento del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale in favore degli attori, per gli importi indicati in motivazione, per complessivi euro 490.000,00, oltre interessi legali dalla data dell'evento al saldo effettivo;
- condanna altresì l' *Controparte_12*, in persona del legale rappresentante pro tempore, al risarcimento del danno patrimoniale documentato in favore delle attrici *CP_1* e *Controparte_5* nella misura complessiva di euro 11.165,00, oltre interessi legali dalla data dei singoli esborsi al saldo;
- rigetta ogni ulteriore domanda;
- condanna l' *Controparte_12* al pagamento delle spese di lite in favore di parte attrice, che liquida in euro 44.914,00 per compensi professionali, oltre rimborso spese forfettarie nella misura del 15%, IVA e CPA come per legge, nonché euro 910,50 per spese esenti;
- pone definitivamente a carico della convenuta le spese di consulenza tecnica d'ufficio come già liquidate con separato decreto;

Così deciso in Urbino, 29 gennaio 2026

IL GOP
Dott.ssa Laura Trebbi

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it