N. R.G. 4794/2022

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO di VERONA

PRIMA SEZIONE CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa Claudia Dal Martello, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **4794/2022** promossa da:

Parte_1 (C.F. *C.F._1* in proprio e qual procuratrice speciale di *Parte_2* (c.f. *C.F._2* *Parte_3* (c.f. *C.F._3*), rappresentata dai genitori *Parte_1* (C.F. *C.F._1* e *Parte_2* (c.f. *C.F._2* , TUTTI con il patrocinio dell'avv. [redacted] e dall'avv. [redacted] con domicilio eletto presso lo studio della seconda in Cerea (VR) – [redacted]

ATTORI

contro

Controparte_1 (C.F. *P.IVA_1*)

Con il patrocinio dell'avv. [redacted] e dell'avv. [redacted] con domicilio eletto presso il loro studio in [redacted] *CP_1*

CONVENUTA

CONCLUSIONI

Le parti hanno precisato le seguenti conclusioni:

ATTORI

"nell'interesse degli attori Voglia l'Ill.mo Tribunale adito, contrariis rejectis, così giudicare

In via principale e nel merito

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

A. accertare e dichiarare la responsabilità dell Controparte_2 *, facente parte dell'* Controparte_1 *, in relazione alle lesioni riportate dal signor* Parte_2 *a seguito del ricovero iniziato il 30 agosto 2014;*

B. accertare e dichiarare la responsabilità dell Controparte_2 *, facente parte dell'* Controparte_1 *, in relazione ai danni patiti dalla moglie e dalla figlia del signor* Parte_2

C. conseguentemente e per l'effetto, condannare la Controparte_1 [...] *, in persona del legale rappresentante pro-tempore, al risarcimento in favore degli attori di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali, diretti ed indiretti, dagli stessi subiti e subendi, in quella misura che sarà determinata in corso di causa, anche in via equitativa, oltre alla rivalutazione monetaria e agli interessi per il mancato tempestivo godimento delle somme, da quantificarsi con il criterio degli interessi compensativi;*

In ogni caso con vittoria di spese e compensi del giudizio da distrarsi – ex art. 93 c.p.c. – in favore dell'avv. [redacted] *che dichiara di aver anticipato le prime e di non aver riscosso i restanti;*

In via istruttoria: … Omissis…"

CONVENUTO:

"In via principale: rigettarsi ogni domanda verso Controparte_1 [...] *; in via istruttoria: … Omissis…"*

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

Richiamati *per relationem* il contenuto assertivo dell'atto di citazione e quello impeditivo, interruttivo, modificativo della comparsa di costituzione e riposta;

dato atto che le parti hanno ulteriormente precisato le rispettive posizioni e formulato istanze istruttorie nelle memorie ex art. 183 co. 6 c.p.c.;

richiamate le risultanze della CTU medico-legale depositata nell'ATP, a firma del dr. Persona_1 (n. 4222/2018 r.g.), e della CTU descrittiva delle esigenze di tipo abitativo, legate all'attuale condizione di Parte_2 ed i costi necessari per adeguare a tali esigenze la nuova abitazione, a firma dell'ing. Persona_2 ;

richiamata *per relationem* la sentenza non definitiva depositata in data 6.10.2025, e precisato, quindi, che oggetto della presente pronuncia sono unicamente le domande residue;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

rilevato che la causa era stata rimessa in istruttoria per acquisire informazioni/documentazione, rispettivamente dalla Cassa Nazionale Forense e da Ania, sulle somme eventualmente erogate in favore dell'avv. *Parte_2* e su eventuali indennizzi e somme incassati per polizze assicurative sottoscritte per malattia, purché riferite alle lesioni subite all'esito del ricovero iniziato il 30 agosto 2014 e delle conseguenze riscontrate dopo l'intervento del 15 ottobre 2014;

dato atto che:

- con nota depositata il 2.02.2026 gli attori hanno prodotto il prospetto della posizione previdenziale del sig. *Pt_2* ed alcuni cedolini pensionistici, oltre che, dichiarazione scritta dall'avv. *Parte_2* *[...]* di non avere ricevuto alcun indennizzo in relazione ai fatti di cui è causa e di non avere nemmeno stipulato polizze a copertura di tale evento;

- con nota depositata il 12.02.2026 è stata depositata la risposta della Cassa Forense, mentre nessuna risposta è stata inviata da ANIA;

ritenuta la causa matura per la decisione;

OSSERVA

1) <u>Risultanze medico-legali.</u>

È stata già accerta con sentenza non definitiva la responsabilità dell'ente convenuto in relazione alle lesioni riportate dal signor *Parte_2* a seguito del ricovero iniziato il 30 agosto 2014, e manifestatesi, in particolare, dopo l'intervento chirurgico praticato il 15 ottobre 2014.

Si tratta, ora, di considerare le varie voci di danno richieste e non ancora liquidate.

Si riportano – condividendole appieno – le conclusioni della CTU svolte in ATP, a firma del dott. *Per_1* che evidenziano, oltre che la situazione di salute attuale dell'avv. *Pt_2* anche quelle che ne erano le condizioni al momento dell'accesso presso la struttura ospedaliera convenuta. Sono quindi stati quantificati il grado di invalidità che sarebbe comunque derivato in ragione della patologia preesistente all'esito dell'intervento, ed il grado di invalidità all'esito dell'infezione nosocomiale che ha determinato il severo peggioramento delle condizioni del paziente.

A seguire le determinazioni relative alle percentuali di inabilità temporanea e di invalidità e di invalidità permanente:

"*In considerazione dell'ampio intervallo di tempo trascorso dal trattamento chirurgico del 15 ottobre 2014 e dai diversi trattamenti per la meningo-encefalite, diagnosticata il 22 ottobre 2014, nonché alla luce del significativo iter riabilitativo-funzionale posto in essere dal sig.* *Parte_2* *tali*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

menomazioni risultano allo stato attuale stabilizzate e non suscettibili di significativa evoluzione futura. Gli esiti permanenti consistono in un quadro di tetraparesi spastica, in soggetto mobilizzato con carrozzina elettrica con supporto cervicale, e ipoacusia destra. Alla luce di quanto sin qui espresso, le menomazioni, attualmente stabilizzate, seguite alle lesioni patite da Parte_2 *conseguenti agli eventi dell'ottobre 2014 (infezione nosocomiale meningo* *encefalica in sede di intervento neurochirurgico di exeresi di ependimoma a livello cervicale), integrano un danno alla persona risarcibile in ambito civilistico sulla base dei seguenti parametri valutativi medico-legali:*

Danno biologico temporaneo assoluto (100%): 560 giorni, relativi al periodo del ricovero con degenza in nosocomio, ad esclusione del primo periodo di ricovero, che sarebbe stato necessario per l'intervento neurochirurgico cui fu sottoposto;

Danno biologico permanente pari al 75% (settantacinque per cento), quale differenza tra gli esiti comunque attesi dalla patologia e dall'intervento neurochirurgico - 20% (venti) - e quelli del processo infettivo meningo-encefalico - 95% (novantacinque).

A tal proposito si segnala che la specificità dei quesiti relativi ad eventuali ulteriori fattispecie di danno (esistenziale, alla vita di relazione etc.) risultano – come ampiamente noto – ricompresi nella stessa definizione di danno biologico, non procedendosi pertanto ad alcuna ulteriore definizione degli stessi, specialmente in danni di questa entità.".

In particolare, quanto alla determinazione della percentuale di invalidità permanente, il CTU evidenzia come all'attualità si tratti di "Danno biologico permanente pari al 75% (settantacinque per cento), quale differenza tra gli esiti comunque attesi dalla patologia e dall'intervento neurochirurgico - 20% (venti) - e quelli del processo infettivo meningo-encefalico - 95% (novantacinque).

Va pertanto considerato il danno "differenziale", posto che il pregiudizio da infezione nosocomiale si è inserito in una situazione di salute già compressa, che si sarebbe assestata al 20% di invalidità permanente. La giurisprudenza di legittimità indica i criteri da utilizzare in questi casi per il calcolo del danno differenziale (Cass. 21261/2024), che verranno seguiti nel paragrafo seguente: "*In tema di responsabilità medica, allorché un paziente, già affetto da una situazione di compromissione dell'integrità fisica, sia sottoposto ad un intervento che, per la sua inesatta esecuzione, determini un esito di compromissione ulteriore rispetto alla percentuale che sarebbe comunque residuata anche in caso di ottimale esecuzione dell'intervento stesso, ai fini della liquidazione del danno con il sistema tabellare, deve assumersi come percentuale di invalidità quella effettivamente risultante, alla quale va sottratto quanto monetariamente indicato in tabella per la percentuale di invalidità comunque ineliminabile, e perciò non riconducibile alla responsabilità del sanitario".*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

Si anticipano sin d'ora le conclusioni del CTU anche in ordine alla compromissione della capacità lavorativa generica e specifica: *"Con riferimento all'attività svolta dal Sig.* Parte_2 *prima degli eventi de quo, ovvero avvocato, tenendo conto che tale professione comporta non solo lo svolgimento di prestazioni prevalentemente di tipo intellettivo, ma altresì di mantenimento di posizione eretta ovvero seduta per periodi obbligati (ad esempio, durante le udienze in Tribunale), il complesso menomativo obiettivato può essere riconosciuto come impossibilitante il libero e pieno esercizio professionale, essendo resa più complessa e difficoltosa la capacità lavorativa generica, soprattutto in senso ergodinamico, e comportante altresì una riduzione della capacità lavorativa specifica a un terzo".*

2) Danno non patrimoniale – Avv. Parte_2

Dall'infezione nosocomiale (causa) è derivato l'aggravamento delle condizioni di salute (effetto) del paziente Parte_2

Alla luce di quanto affermato dalla Corte di Cassazione su rinvio pregiudiziale nella pronuncia n. 8630/2026, ai fini della liquidazione del danno non patrimoniale in caso di responsabilità sanitaria per il richiamato contenuto nell'art. 7 della legge 24/2017, si ricorre quale parametro preferenziale di liquidazione equitativa alla Tabella Unica Nazionale, anche – per quel che qui rileva – per i fatti occorsi prima della sua adozione: "*La Tabella Unica Nazionale (T.U.N.), emanata dal D.P.R. n. 12 del 2025, quale parametro della valutazione equitativa del danno non patrimoniale da lesione del bene salute conforme alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c., trova applicazione generalizzata in via indiretta, cioè non in forza di diretta efficacia normativa, bensì come parametro del potere del giudice di cui a tali norme, con riferimento a liquidazioni formalmente estranee al suo ambito di applicazione diretta e, dunque, a sinistri causativi di danno biologico verificatisi prima del 5 marzo 2025 e pur non derivanti dalla circolazione di veicoli e natanti e da responsabilità sanitaria, potendo il giudice discostarsene nel caso concreto, eventualmente applicando una tabella "pretoria", solo in forza di una motivazione che dia puntualmente conto di circostanze del tutto peculiari, più rilevanti nell'àmbito regolato oggettivamente, ratione materiae, dalla T.U.N. (Principio enunciato ai sensi dell'art 363-bis c.p.c.)".*

Come visto, il CTU riconosce una percentuale di inabilità temporanea pari al 100% per complessivi 560 giorni, dato che già esclude il periodo di inabilità temporanea totale connesso all'effettuazione dell'intervento, al netto del periodo legato alla contrazione dell'infezione nosocomiale, che si è palesata quanto meno dal 22 ottobre 2014. Stralcio di pag. 49 dell'elaborato tecnico: "*Nei giorni successivi all'intervento neurochirurgico il quadro clinico gradualmente migliorò, con risoluzione del deficit*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

motorio globale, tanto che i Sanitari optarono per il trasferimento presso una struttura riabilitativa. Il 22 ottobre 2014, verso le ore 15, venne contattato il medico di guardia che annotò "…episodi di desaturazione. Al mio arrivo paziente agitato, sudato e pallido. Quadro di ipotono ai 4 arti; rigor nucalis. Fr 50 bpm; SpO2 90% con 2 l/min O2 in maschera; PAO 150/80; T: 39°C; Hb: 9,5. Si effettua EGA: ipocapnia, ipossiemia, alcalosi. Si richiede Rx Torace: velatura pleurica. Addensamento polmonare basale a destra. Si richiede TC torace + Mdc: non embolia polmonare…si richiede RM cervicale + mdc: migliorato l'edema midollare (rispetto pre-op); non prese di contrasto in sede di focolaio chirurgico. Non fatti recenti di riferibili sanguinamenti midollari. Ferita in ordine."

Si procedere a quantificare l'ammontare delle somme dovute a titolo di ristoro del danno da inabilità temporanea al 100% per 560 giorni e da invalidità permanente.

All'epoca dell'intervento chirurgico *Parte_2* aveva 46 anni.

Va applicato, quanto alla voce "danno morale", l'aumento massimo, sia in relazione all'inabilità temporanea che all'invalidità permanente, considerato che l'intervento era finalizzato a migliorare il pregresso stato patologico, e che, malgrado sul piano tecnico esso fosse stato portato a termine in modo positivo, l'infezione ha determinato l'assai grave peggioramento rispetto alle condizioni attese. Può quindi immaginarsi il grave impatto psicologico legato non solo al venir meno delle aspettative di successo dell'intervento, ma addirittura alle gravissime menomazioni che ne sono derivate. Deve poi ricordarsi un aspetto particolarmente incidente sulla sofferenza soggettiva di *Parte_2* legato al fatto di non avere potuto partecipare appieno alla gravidanza della moglie e, poi, alla nascita della figlia *Pt_3* avvenuta [redacted] con la consapevolezza che gli erano e gli sono precluse le maggiori esperienze ed espressioni relazionali padre-figlia, a causa delle limitazioni fisiche riportate. In capo all'avv. *Pt_2* che ha mantenuto appieno le proprie facoltà cognitive, vi è lucida consapevolezza del proprio attuale stato, della carenza di autonomia in pressoché ogni aspetto della vita, del non poter più vivere esperienze in precedenza provate o di non poter provarne di nuove, il che, come confermato dai testimoni sentiti, gli ha arrecato una peculiare sofferenza soggettiva, con fasi di profonda tristezza e manifestazioni di rabbia. Va quindi riconosciuto il danno morale nella misura massima, come detto, tanto in relazione al periodo di inabilità temporanea totale, tanto in relazione alla invalidità permanente.

Venendo alla personalizzazione in aumento del danno, ne va esclusa l'applicazione in relazione a quelle che sono le compromissioni delle attività e delle capacità della vittima che siano inevitabili e comuni a chiunque si trovi a subire il medesimo grado di invalidità ed in relazione alle attività necessarie di ogni persona e in un determinato contesto storico-sociale. Già il grado "mediano"

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

riconosciuto in Tabella per il risarcimento del danno include in sé la copertura di tali pregiudizi. La personalizzazione del danno richiede un *quid pluris*, vale a dire la sopravvenuta obbligata rinuncia allo svolgimento di attività specifiche, fonti di particolare soddisfazione per la persona o caratterizzanti in modo continuativo in senso positivo la sua vita. Nel caso esaminato è da ritenersi che la condizione di invalidità del 95% comprometta in modo radicale gli aspetti di autonomia, relazionali, familiari ed amicali, quali pregiudizi pressoché inevitabilmente comuni alle persone che ne sono colpite. Quanto riferito dai testimoni *Tes_1* e *Testimone_2*, rispettivamente sorella e padre di *Parte_1*, confermano la compromissione degli aspetti relazionali ed affettivi della vita di *Parte_2* e ne dimostrano la massima intensità di sofferenza interiore. Analogamente è a dirsi quanto alla deposizione della testimone avv. *Testimone_3* già membro del [redacted] e segretaria della Scuola forense, che ha riferito come, prima del peggioramento delle condizioni di salute all'esito dell'intervento, l'avv. *Pt_2* fosse impegnato in attività di formazione di praticanti e di avvocati, per lui gratificante e qualificante. In assenza però, di più precise e puntuali deduzioni circa l'incidenza di tale specifico impegno sulle quotidianità delle attività dell'avv. *Pt_2* la stessa può valorizzarsi sul piano della sofferenza soggettiva derivata dalla privazione di ulteriori possibilità di socializzazione e di approfondimento culturale e professionale, ora precluse.

Tenuto conto che all'epoca dell'intervento l'avvocato *Pt_2* aveva 46 anni di età, dall'applicazione della TUN, risultano i seguenti importi:

Tenuto conto dell'età dell'avv. *Pt_2* all'epoca del fatto (anni 46), ne risultano i seguenti importi:

- euro 1.213.946,84 (biologico permanente e danno morale massimo)
- euro 50.337,28 per il danno temporaneo totale.

per complessivi euro 1.265.284,12.

Va ora calcolato il risarcimento complessivo, applicata la medesima percentuale di personalizzazione e di danno morale, se l'invalidità fosse stata pari al 20%, ossia all'esito "fisiologico" dell'intervento chirurgico, che non può essere addebitata all'ente convenuto. Si precisa che non si tiene conto del danno da inabilità temporanea, in quanto il CTU ha chiarito di non avere considerato nei 560 giorni di inabilità temporanea totale indicati nell'elaborato, il periodo che sarebbe seguito al normale decorso dell'intervento senza la complicanza relativa all'infezione nosocomiale. In altri termini i 560 giorni di inabilità temporanea totale vanno riferiti causalmente unicamente all'infezione nosocomiale.

Applicata la tabella unica nazionale, ne deriva l'importo di euro 88.330,01 (inclusivo di danno biologico permanente e di danno morale).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

Tale importo va sottratto alla somma sopra indicata quale liquidazione del danno non patrimoniale legato all'invalidità del 95% e dell'inabilità temporanea totale). Ne deriva quanto complessivamente dovuto a ristoro del danno non patrimoniale "differenziale" subito dall'avv. *Pt_2* in ragione della percentuale del 75% di invalidità ascrivibile alla condotta colposa della struttura sanitaria, al netto del 20% quale misura inevitabile dei postumi permanenti in caso di esito positivo delle cure prestate.

Si tratta di euro 1.176.954,11.

Tale importo, che costituisce debito di valore come evidenziato dall'attore, va devalutato alla data del sinistro, ossia al momento della contrazione dell'infezione, ravvisabile nel 15 ottobre 2014, giorno dell'intervento chirurgico laminotomia posteriore C4-C7 per exeresi di ependimoma. Sulla somma devalutata (943.828,48) vanno poi applicati la rivalutazione annuale secondo gli indici ISTAT FOI, e sulle somme via via annualmente rivalutate gli interessi legali, come da Cass. SS.UU. 1712/1995.

Ne risulta la somma di euro 1.327.183,82 espressa all'attualità a titolo di ristoro del danno non patrimoniale subito dall'avv. *Parte_2*

Non constano somme anticipate a ristoro del danno non patrimoniale (né, invero, del danno patrimoniale) versate dalla convenuta e da dedurre secondo il principio delle "partite omogenee".

3) Danno non patrimoniale a moglie e figlia.

Come da giurisprudenza di legittimità, per tutte, Cass. Sez. 3 - , Sentenza n. 25843 del 13/11/2020, *"Il familiare di una persona lesa dall'altrui condotta illecita può subire un pregiudizio non patrimoniale che può assumere il duplice aspetto della sofferenza soggettiva e del conseguito mutamento peggiorativo delle abitudini di vita, la cui prova può essere data anche mediante l'allegazione di fatti corrispondenti a nozioni di comune esperienza, e che deve essere integralmente risarcito, ove ricorrano i caratteri della serietà del danno e della gravità della lesione".*

Non è dubitabile che le condizioni attuali di salute dell'avv. *Pt_2* come descritte in CTU, pur tenuto conto dell'invalidità permanente del 20% che sarebbe comunque derivata all'esito dell'intervento chirurgico, siano di tali gravità da rendere accoglibili le istanze risarcitorie di moglie e figlia. Si tratta, ora, di determinarne la quantificazione anche in ragione delle deposizioni testimoniali assunte.

3A) Danno non patrimoniale – *Parte_1* .

Parte_1 è nata il l[redacted] la figlia *Parte_3* il giorno [redacted]

È indiscutibile che le attuali condizioni del coniuge – pure considerata la percentuale di invalidità del

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

20%, che sarebbe comunque derivata anche in caso di riuscita perfetta e senza complicanze delle cure prestate – abbiano comportato lo stravolgimento delle condizioni di vita della signora *Pt_1* , coniuge dell'avv. *Pt_2* Ciò è a dirsi in ordine a tutti gli aspetti relazionali della vita di coppia, sociale e familiare in generale, con quello che ne consegue anche sul piano della sofferenza soggettiva. In tal senso appaiono molto significative le deposizioni testimoniali della sorella e del padre della signora *Parte_1* , nonché della collega, dott.ssa *Tes_4* sentita nell'ambito della prova delegata presso il Tribunale di Bari. Quest'ultima ha riferito di quanto l'attuale situazione familiare, legata allo stato dell'avv. *Pt_2* comprometta la serenità anche sul luogo di lavoro e le possibilità professionali della sig.ra *Pt_1* , costretta ad abbandonare l'attività di docenza in ambito Inps, in precedenza svolta a livello regionale, e a limitare il tempo da dedicare al lavoro pur a fronte di richieste di maggiore impegno. Di ciò vi è anche supporto documentale negli allegati alla memoria attorea n. 2 ex art. 183 co. 6 c.p.c.

La gravità dei postumi permanenti dell'avv. *Pt_2* ha compromesso la vita sociale, familiare ed intima dei coniugi ed è documentato che la dott.ssa *Pt_1* ha dovuto ricorrere a supporti psicologici. Si aggiunga, inoltre, che ella ha dovuto affrontare parte della gravidanza senza poter contare sul supporto del marito, e, anzi, con il peso legato all'aggravarsi delle sue condizioni, e che, dopo la nascita di *Pt_3* di fatto gravano su di lei per intero gli incombenti tipici della cura di un minore. Nel caso di *Pt_3* che si sospetta soffra di disturbi dello spettro autistico, le cure sono oltretutto più impegnative e comportano un maggior carico psicologico.

Tanto premesso e posto che la liquidazione dei danni non patrimoniali subito dalla dott.ssa *Pt_1* , che all'epoca dell'intervento aveva 44 anni, non può che essere equitativa, si assume quale base di riferimento le tabelle di Milano 2024 di liquidazione del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale, con una congrua diminuzione, che si stima equo individuare nella misura di 1/3.

Ne deriva – considerati l'età della signora *Pt_1* e dell'avv. *Pt_2* all'epoca dell'intervento – il rapporto di convivenza, il valore "medio" dell'intensità della relazione e la presenza di un altro familiare (la figlia) nel nucleo primario, l'importo di euro 221.623,33 (2/3 di euro 332.435,00).

Anche tale somma, costituente debito di valore, va devalutata alla data del sinistro (euro 177.725,20), e, poi rivalutata annualmente secondo gli indici Istat Foi, con applicazione, sulle somme annualmente rivalutate, degli interessi legali.

Devalutata alla data del 14.10.2014, rivalutata con interessi anno per anno, risulta, ad oggi, la somma di euro 249.911,94, espressa all'attualità.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

B) Danno non patrimoniale – *Parte_3* .

Le fragilità ed alcune difficoltà di comportamento della piccola *Parte_3* descritte dagli attori e legate a disturbi riconducibili ad un possibile spettro autistico, non paiono riconducibili causalmente alle attuali condizioni del padre. Manca la specifica prova in tal senso.

Si ritiene, quindi, che il danno non patrimoniale subito da *Pt_3* in ragione delle attuali condizioni paterne debba valutarsi equitativamente, come anticipato, a partire dalle Tabelle risarcitorie per la perdita del rapporto parentale, con una congrua riduzione, che, nel caso in esame, si ritiene di operare – tenuto conto che anche la percentuale di invalidità del 20% avrebbe compromesso, sia pure in parte, le potenzialità relazionali sul piano pratico – nella misura di 1/3.

Pt_3 di fatto, può contare sull'affetto e sulla presenza paterna, ma le sono mancati e le mancheranno – specularmente al padre – le esperienze pratiche e relazionali con il genitore, impedite dai limiti alla mobilità. Oltretutto, come evidenziato in atti, la quotidianità di *Pt_3* è scandita dalle cure e dall'assistenza prestate al padre, in un clima familiare che non è quello vissuto in genere dalle famiglie, appesantito dalle preoccupazioni sullo stato di salute del genitore e dallo stato d'animo dei familiari e proprio.

Fatta applicazione delle Tabelle di Milano in relazione al danno da perdita del rapporto parentale, tenuto conto che a 14 ottobre 2014 *Pt_3* non era ancora nata, risulta la somma di euro 242.482,00 (2/3 di euro 363.723,00).

Applicata la devalutazione alla data di nascita di *Pt_3* ossia al [redacted] (euro 194.608,35) e le operazioni di cui a Cass. SS. UU. 1712/1995 a partire dalla medesima data, ne risulta l'importo di euro 273.652,50, espresso all'attualità.

4) Danno patrimoniale avv. *Pt_2* .

4A) Lucro cessante.

L'avv. *Parte_2* iscritto all'ordine professionale di Bari, esercitava ed esercita tuttora la professione di avvocato.

La CTU medico-legale ha determinato in capo all'attore, in ragione delle condizioni fisiche attuali, una perdita della capacità specifica di lavoro pari ai 2/3, sì che, come indicato dal CTU, consta "*una riduzione della capacità lavorativa specifica a un terzo*", considerato che le prestazioni richieste – come indicato nell'elaborato – non sono solo di tipo intellettivo, ma richiedono il mantenimento di posizione eretta ovvero seduta per periodi obbligati.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

Consta che l'avv. *Pt_2* abbia continuato l'attività forense.

Il ricovero risale al 30 agosto 2014: in relazione alla situazione reddituale appare opportuno considerare per il periodo antecedente al sinistro i redditi delle annualità precedenti, dal 2009 al 2013 (doc da 58 a 62, e correlate dichiarazioni dei redditi), di fatto differenti di anno in anno, ma quantificabili in media in circa 14.300,00 euro annui. Come indicato dall'attore, è plausibile che alcuni "picchi" reddituali, riscontabili dopo il sinistro, precisamente per l'anno d'imposta 2018 e per l'anno 2014 siano ascrivibili a chiusure di precedenti posizioni in essere in passato. Come da CTU, il periodo di inabilità totale temporanea è stato indicato in giorni 560. Ciò significa che per circa un anno e sette mesi l'avv. *Pt_2* non è stato in grado di espletare attività professionale, sì che i redditi da lavoro di quel periodo debbono riferirsi alla chiusura o allo sviluppo di pregressi incarichi.

Senza tenere conto dell'annualità 2018, verosimilmente relativa a precedente attività complessa, e, quindi, considerate le annualità dal 2015 al 2019, la media annua dei redditi è pari a circa 6.336,00 euro. Se, quindi, si tratta di attività professionale esplicata con la residua capacità di lavoro specifica, che è pari ad 1/3, deve concludersi che la capacità reddituale, se non vi fosse stato il sinistro, sarebbe pari a circa 19.000,00 euro annui. Si tratta di somma in aumento rispetto ai redditi *ante* sinistro (non per tutte le annualità), ma che appare coerente se si considerano le prospettive e le aspettative dell'avv. *Pt_2* allora quarantaseienne, di aumentare e consolidare la propria situazione professionale.

Quindi, la diminuzione reddituale da lavoro, dovuta al sinistro, è stimabile in circa 12.667,00 euro annui.

Ve però considerato che la Cassa Forense, come comunicato, corrisponde all'avv. *Pt_2* a titolo di pensione la somma mensile attualmente pari a circa 725,00 euro, per un'erogazione annua pari ad euro 8.700,00, somma che va considerata secondo il principio delle partite omogenee.

Stando così le cose, risulta che il reddito annuo da lavoro "mancante", che va risarcito dalla convenuta, è pari ad euro 3.967,00 (euro 12.667,00 – 8.700,00).

Giova ricordare che, come da comunicazione della Cassa Forense, acquisita ex art. 213 c.p.c., erano comunque stati versati importi a copertura delle mensilità precedenti all'erogazione della pensione. Si ritiene, quindi, di considerare l'importo di euro 3967,00 annui come reddito da lavoro mancante a partire dal 2014.

Ad oggi (giugno 2026 incluso) si tratta di euro 49.587,00 (47.604,00 per 12 anni + euro 1983,50 per 6 mesi) già dovuti, che si indicano come espressi al valore attuale.

A questa somma va aggiunto l'importo complessivo corrispondente alle annualità future, sino, si

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

ritiene, al 67mo anno di età dell'avv. *Pt_2* [redacted] allorché è verosimile che andrà in pensione: si tratta di ulteriori 9 annualità di lavoro.

Va inoltre considerato il minor reddito pensionistico spettante all'avv. *Pt_2* dai 67 anni sino all'età di 81,4 anni (ossia all'aspettativa della durata media di vita in Italia per le persone di sesso maschile secondo i più recenti dati Istat).

In via del tutto equitativa, considerato che il reddito pensionistico è solitamente inferiore a quello lavorativo, e, ancora, tenuto conto che a causa del sinistro la contribuzione previdenziale dell'avv. *Pt_2* è stata inferiore a quella cui avrebbe potuto aspirare prima del sinistro, si reputa congruo indicare in euro 200,00 mensili, la minor pensione cui, su 12 mensilità, l'attore potrà aspirare dal compimento del 67mo anno di età per circa 14 anni.

L'importo pensionistico annuo "perduto" è pari ad euro 2.400,00.

Poiché le somme risarcitorie a titolo di lucro cessante futuro sono riconosciute anticipatamente, è necessario applicare un coefficiente di capitalizzazione adeguato, che si individua in quello di cui alle Tabelle di Milano, denominato "*criteri di capitalizzazione di rendita anticipata*".

Come da tabella, vanno considerati l'età dell'avv. *Pt_2* pari a 58 anni al mese di giugno 2026, nonché gli anni, da qui a venire, in cui vi sarà un minor guadagno, vale a dire 9 anni circa quanto al lavoro. Il coefficiente di moltiplicazione per i maschi è pari a 9,03.

Il mancato reddito lavorativo annuo è pari ad euro 3967,00: moltiplicato per il corrispondente coefficiente, si ottiene la capitalizzazione (*rectius*, attualizzazione della relativa rendita), che è pari ad euro 35.822,01.

Va poi considerato il reddito pensionistico minore, che l'avv. *Pt_2* andrà a ricevere. Ipotizzato che egli andrà in pensione all'età di anni 67, e, tenuto conto della durata dell'età media maschile in Italia, il mancato reddito pensionistico si protrarrà per 14 anni. Quanto al moltiplicatore di capitalizzazione/attualizzazione, non si ritiene corretto considerare quale età l'anno di verosimile pensionamento dell'avv. *Pt_2* ma la sua attuale età, perché il riconoscimento degli importi capitalizzati avviene oggi. Si individua, quindi, in 13,89 il moltiplicatore da applicare al reddito annuo pensionistico mancante, che è pari ad euro 2.400,00.

Risulta la somma di euro 33.336,00 quale lucro cessante relativo al reddito pensionistico complessivo.

La somma dei due importi è pari ad euro 69.158,01, attualizzata, dovuto a titolo di lucro cessante futuro.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

Sommato l'ulteriore importo di euro 49.587,00 (ossia il reddito da loro sino ad oggi giù perso, ossia il lucro cessante già manifestatosi), il risultato è di complessivi euro 118.745,01, che costituisce l'importo complessivamente dovuto dalla convenuta all'attore, avv. *Pt_2* a titolo di lucro cessante presente e futuro (da lavoro e da pensione).

5) Danno emergente – spese sostenute e future.

Si tratta, ora, di considerare le spese sostenute dall'avv. *Pt_2* e/o dalla moglie *Parte_1* in ragione del sinistro *de quo*. Degli oneri connessi all'acquisto della nuova abitazione con spazi necessari alle nuove esigenze motorie e di vita dell'avv. *Pt_2* nonché delle spese necessarie a renderla il più possibile adeguata, si è già detto nella sentenza non definitiva.

Le altre voci di spesa vanno distinte tra spese già effettuate e spese che, verosimilmente, andranno sostenute in futuro.

5A) Spese di viaggio e spese mediche.

Per comodità si richiamano anzitutto le voci di spesa descritte da parte attrice nella comparsa conclusionale (pag. 23):

➢ Spese mediche, per € 4.253,12 (doc. 29).

L'importo va riconosciuto, in quanto pertinente e consequenziale al sinistro.

➢ Retta casa di riposto dicembre 2015, per € 242,00 (doc. 30).

L'importo va riconosciuto, in quanto pertinente e consequenziale al sinistro.

➢ Spese di assistenza fino al 30 settembre 2016, per € 6.729,00 (doc. 31).

Non sono dovuti gli importi che constano fatturati a persone non in causa.

Spettano invece ai coniugi *CP_3* : alla signora *Pt_1* 3.383,00 euro; all'avv. *Pt_2* euro 2.646,00.

➢ Spese per trasferimenti, per € 1.354,20 (doc. 32)

Vanno riconosciuti gli importi riferibili ai voli dei soli attori, per complessivi euro 522,10.

Vanno riconosciuti gli importi di euro 320,00, per gli altri spostamenti.

➢ Spese per viaggi e pernottamenti, per € 7.120,94 (doc. 33).

Non vanno riconosciute somme, in quanto gli importi sono riconducibili a persone che non sono parti

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

del giudizio.

5 B) Spese connesse al soggiorno a [redacted] durante il periodo di riabilitazione del signor *[...] Parte_2*

➢ Contratto locazione appartamento [redacted] dal 1 gennaio 2015 al 31 dicembre 2018, per € 10.200 annui (doc. 34), poi cessato in data 23 dicembre 2015 (doc. 35);

E' dovuto l'importo di euro 10.200,00, in quanto pertinente e consequenziale al sinistro.

➢ Energia elettrica nell'appartamento di [redacted] per € 958,37 (doc. 36).

L'importo va riconosciuto, in quanto pertinente e consequenziale al sinistro.

➢ Gas nell'appartamento di [redacted] per € 1.826,70 (doc. 37)

L'importo va riconosciuto, in quanto pertinente e consequenziale al sinistro.

➢ spese notarili per la procura generale, per € 700,00 (doc. 38)

La spesa si ritiene dovuta, in relazione alle attività che richiedono o rendono comunque opportuna la presenza fisica dell'avv. *Pt_2*

➢ *Tes_5* per accedere all'appartamento di [redacted] durante il periodo di riabilitazione, € 832,00 (doc. 39).

L'importo va riconosciuto, in quanto pertinente e consequenziale al sinistro.

➢ Contratto di locazione immobile a [redacted], dal 1° luglio 2016 al 30 giugno 2020, per € 5.400,00= (doc. 40)

La spesa si ritiene dovuta, considerato il periodo in cui l'avv. *Pt_2* non aveva ancora a disposizione un immobile proprio o del nucleo familiare idoneo alle sue condizioni attuali.

Complessivamente, per le singole voci di spesa sin d'ora analizzate, è dovuto il rimborso di euro 38.012,29.

Considerato che tali voci di danno hanno natura risarcitoria, sì che costituiscono debito di valore, vanno devalutate e rivalutate secondo quanto previsto da Cass.1712/1995.

Visto che si tratta di oneri per lo più concentrati dal 2015 al 2018, si individua quale data di riferimento per la devalutazione e le successive operazioni di attualizzazione il 30 giugno 2016.

L'importo così devalutato è pari ad euro 30.434,24. All'esito delle operazioni di rivalutazione ed

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

applicazione degli interessi legali, risulta la somma di euro 42.609,64, a titolo di spese già sostenute espresse al valore attuale.

5 C) Spese per i presidi.

Le condizioni di salute dell'avv. *Pt_2* sono tali da richiedere assistenza quotidiana, che, a quanto risulta in atti, è fornita tramite l'ADI (assistenza domiciliare integrata), tant'è che, significativamente, non vi è istanza specifica per spese di personale domestico o infermieristico.

La domanda relativa alle spese per i presidi si fonda sulla relazione di parte dell'arch. *[...]* *Per_3* , che prospetta una serie di costi erogati dal SSN, altri coperti parzialmente o del tutto esclusi.

Le spese, anche per i presidi, vanno dimostrate. Quanto alle spese future possono essere provate anche per presunzioni.

Se, appunto, in via presuntiva appare effettivamente verosimile che vi siano costi per presidi non necessariamente "coperti" dal SSN, tuttavia deve darsi atto che non sono documentate le relative spese, se non in minima parte rispetto agli importi indicati nell'elaborato dell'arch. *Per_3* , risalente al 2020. Pur a fronte di un fatto accaduto a fine 2014, con procedimento attivato nel 2022, non sono state depositate prove documentali relative, anzitutto, alle spese relative all'igiene, al riposo, per ortesi e postura, come indicate nella relazione di parte. Tale constatazione fa ritenere che i presidi sino ad oggi forniti dal SSN siano risultati adeguati alle esigenze di cura ed assistenza, in punto "ausili per l'igiene CAP 01A", "ausili per il riposto Cap 01B", "ausili per ortesi e postura – Cap. 01C".

Si ritiene, invece, di riconoscere, anche se con costi di rinnovo e manutenzione inferiori a quelli indicati nella tabella del consulente di parte, alcune voci relative agli ausili per mobilità e riabilitazione, di cui al cap. 01D, in specie per i presidi non forniti dal SSN, quali: la carrozzina da spiaggia, per l'importo complessivo di euro 10.980 (incluse sostituzioni); il tavolo vision per euro 7.000,00; gestione p.c. per euro 9.000,00.

Il tutto per l'importo complessivo di euro 26.980,00, che in via equitativa deve considerarsi espresso all'attualità, ossia già comprensivo dell'attualizzazione.

5 D) Spese per auto van attrezzata.

Vi sono, poi, le spese relative all'auto van, che va attrezzata.

Di necessità deve trattarsi di veicolo di dimensioni importanti per consentire di caricare e movimentare i presidi per la mobilità. Parte attrice ha depositato un solo preventivo (doc. 54), che, al di là delle spese

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

di allestimento, si riferisce ad una marca notoriamente costosa (Mercedes Sprinter Comb).

Va inoltre considerato che l'acquisto di un'automobile non può dirsi correlato in via esclusiva al sinistro, posto che è ipotizzabile che, anche a prescindere da esso, si sarebbe trattato di spesa ugualmente affrontata dagli attori.

Tanto premesso, appare congruo considerare quella che può essere la spesa legata al costo, maggiore, di un mezzo di dimensioni importanti da attrezzare, rispetto ad un'auto "familiare" di fascia media, e le spese di allestimento, per le quali si ritiene congruo l'importo indicato nel preventivo depositato dagli attori pari a 6490,00 euro. Ne deriva, quindi, che possa stimarsi, anche tenuto conto della necessità di acquisto di due mezzi, l'importo complessivo di euro 22.000,00, da intendersi quale spesa futura, in assenza di prova di esborso già sostenuto. Sommato l'importo già sopra riconosciuto di euro 26.980,00 ne deriva la somma complessiva di euro 48.980,00.

5 E) Spese di assistenza stragiudiziale – Assistenza infortunistica di *Controparte_4* Danni *CP_*

Gli attori allegano e documentano di avere conferito incarico alla *Controparte_6* sin dal luglio 2015, di cui documentano le missive da questa inviate alla convenuta. Danno atto altresì atto di non avere corrisposto alcun importo a detta società ad oggi, ma non documentano, né quantificano le somme dovute.

Per quanto sia documentata l'attività svolta per l'assistenza infortunistica, tuttavia l'assenza di più precise indicazioni e documentazione sul *quantum* dovuto induce a respingere il riconoscimento di tale voce.

6) Spese di lite e di CTU.

Le spese di lite seguono la soccombenza, ravvisabile in capo a parte convenuta anche in relazione alla sentenza non definitiva già pronunciata, e vengono liquidate come in dispositivo secondo i parametri vigenti, tenuto conto dell'attività svolta ed in base al valore riconosciuto.

Gli attori chiedono la refusione delle spese legali di ATP, che vanno parimenti loro riconosciute e liquidate secondo i parametri vigenti, nonché la refusione delle spese sostenute sia per i consulenti d'ufficio nominati in questo giudizio e nell'Atp, sia per il rimborso delle spese sostenute per i consulenti di parte e per perizie di parte.

Uno specchietto riepilogativo, che è utile riportare, si rinviene a pag. 37 della comparsa conclusionale.

Quanto alle spese per l'ATP, oltre spese legali, gli attori chiedono:

- la refusione del fondo spese attribuito al CTU in ATP, prof. *Per_1* per l'importo di € 1.830,00,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

dando atto che il saldo è stato versato dalla convenuta (doc. 27 - 104);

- la refusione del compenso versato al dott. *Per_4* , loro consulente di parte, per la relazione medico legale di parte depositata nel procedimento per ATP, per euro € 3.660,00 (doc. 41);

- il compenso del Dott. *Per_4* per l'assistenza, quale CTP, nel procedimento per ATP, per € 6.100,00 (doc. 84, 102 e 103);

- il compenso del Dott. [redacted] per l'assistenza, anch'egli quale CTP, in sede di ATP, pari ad € 1.464,00 (doc. 85 e 101).

Considerato l'esito della controversia vanno riconosciuti agli attori *CP_3* tutti gli importi richiesti, ad eccezione del compenso richiesto dal dott. *Per_4* per il ruolo di CTP in sede di ATP, che, in accoglimento di quanto osservato criticamente dalla convenuta, pare eccesivo (euro 6.100), anche considerati i compensi richiesti dal CTU, prof. *Per_1* ed il fatto di avere già prestato attività di consulenza nella fase che ha preceduto l'ATP. Pertanto, si ritiene congruo riconoscere quale spese dal CTP la somma omnicomprensiva di euro 3.000,00.

Complessivamente, per le spese dei propri consulenti e del consulente in sede di ATP, va riconosciuto il rimborso agli attori dell'importo complessivo di euro 9.954,00.

Quanto, invece, alle spese per le consulenze e relazioni, di parte e di CTU, svolte in funzione o durante il procedimento di merito, gli attori chiedono la refusione dei seguenti importi:

- Arch. *Per_3* per valutazione abitazione, per € 3.376,83 (doc. 42)

- Arch. *Per_3* per valutazione presidi, per € 1.426,11 (doc. 43)

- Ing. *Per_2* CTU nel presente giudizio per € 951,60 (doc. 105 e 106)

- Arch. *Per_3* CTP nel presente giudizio per € 5.577,64 (doc. 107 e 108).

Anche in questo caso appare possibile una riduzione degli importi relativi al CTP arch. *Per_3* in relazione alle operazioni di CTU, posto che egli aveva già svolto proprie valutazioni ed accertamenti sul punto ai fini della redazione della relazione di parte. Si stima quindi congruo riconoscere a titolo di compensi la somma omnicomprensiva di euro 4.000,00.

Per il resto sono dovuti agli attori tutti gli importi chiesti, per complessivi euro 9.754,54.

Complessivamente, quindi, per le spese delle consulenze e perizie, la convenuta deve rifondere agli attori l'importo complessivo di euro 19.708,54.

Le spese di CTU, liquidate con separato provvedimento, vanno definitivamente poste a carico della

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, richiamata la sentenza non definitiva n. 2127/2025 r. sent., pubblicata il 6/10/2025 e passata in giudicato, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così dispone:

- Condanna la convenuta a pagare in favore dell'attore avv. *Parte_2* la somma di euro 1.327.183,82 a titolo di ristoro del danno non patrimoniale, oltre interessi legali dalla pubblicazione della sentenza al saldo effettivo;
- Condanna la convenuta a pagare in favore dell'attrice dott. *Parte_1* la somma di euro 249.911,94 a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, oltre interessi legali dalla pubblicazione della sentenza al saldo effettivo;
- Condanna la convenuta a pagare in favore dell'attrice *Parte_3* la somma di euro 273.652,50 a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, oltre interessi legali dalla pubblicazione della sentenza al saldo effettivo;
- Condanna la convenuta a pagare all'attore avv. *Parte_2* la somma di euro 118.745,01, a titolo di risarcimento del danno da lucro cessante, oltre interessi legali dalla pubblicazione della sentenza al saldo effettivo;
- Condanna la convenuta a pagare agli attori avv. *Parte_2* e dott. *Pt_1* *[...]* la somma di euro 42.609,64, a titolo di spese già sostenute espresse al valore attuale, oltre interessi legali dalla pubblicazione della sentenza al saldo effettivo;
- Condanna la convenuta a pagare all'attore avv. *Parte_2* *Parte_2* la somma complessiva di euro 48.980,00 a titolo di spese future, oltre interessi legali dalla pubblicazione della sentenza al saldo effettivo;
- Condanna la convenuta a rifondere agli attori le spese di lite che si liquidano complessivamente in euro 49.336,00 per compensi, oltre al rimborso forfettario delle spese generali al 15%, oltre euro 545,00 (marca e CU), oltre CPA ed IVA, come per legge, con distrazione in favore del difensore, avv. [redacted] che si è dichiarato antistatario;
- Condanna la convenuta a rifondere agli attori le spese di lite dell'ATP, che si liquidano in complessivi euro 3.442,00 per compensi, oltre al rimborso forfettario delle spese generali al 15%, oltre CPA ed IVA come per legge;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596

- Condanna la convenuta a rifondere agli attori le spese per le consulenze d'ufficio e di parte, nonché per le relazioni di parte, per complessivi euro 19.708,54;
- Pone definitivamente le spese di CTU, liquidate con separato provvedimento, a carico della convenuta.

Così deciso, in Verona, il 27 giugno 2026.

La Giudice

Claudia Dal Martello

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-596