



REPUBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
IL TRIBUNALE DI PALERMO  
TERZA SEZIONE CIVILE

in composizione monocratica, nella persona del giudice Giuseppe Rini,  
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 14207/15 del Ruolo Generale degli Affari civili  
contenziosi vertente

TRA

[REDACTED] e  
difesi dall'avv. Giuseppe Badolato (giuseppe.badolato  
@como.pecavvocati.it) per procura in calce all'atto di citazione

ATTORI

E

Azienda Ospedaliera [REDACTED]  
[REDACTED], in persona del suo legale rappresentante  
pro tempore, rappresentata e difesa dall'avv. [REDACTED]

CONVENUTA

OGGETTO: risarcimento danni

CONCLUSIONI DEGLI ATTORI:

*"Voglia il Tribunale Ill.mo di PALERMO, contrariis reiectis, così giudicare e, pertanto:*

*In via principale*

*Accertare e dichiarare la responsabilità dell'Azienda Ospedaliera [REDACTED]*

*[REDACTED] in persona del Direttore Generale e*

Tribunale di Palermo  
Terza Sezione Civile



Legale rapp.te pro-tempore con sede in PALERMO, Piazza Nicola Leotta 4 ai sensi e per gli effetti degli artt. 1176 e 1218 c.c., in relazione agli artt. 2236, 2043 e 2049 c.c.. e, per l'effetto, condannarla, a titolo di risarcimento dei danni subiti dagli attori, al pagamento dell'importo così meglio specificato e per le seguenti causali:

*Prospetto Analitico di Stima del danno.*

Va premesso che il seguente conteggio fa riferimento alle indicazioni dell'Osservatorio della Giustizia Civile, trasmesse dalla Corte d'Appello di Milano a tutti i Giudici e agli Ordini Professionali "Nuove tabelle "2014".

[REDACTED]

[REDACTED] 327.990,00

Danno non patrimonial [REDACTED] 327.990,00

Danno Biologico e Morale Terminale (29gg.) € 12.000,00

Danno Emergente - Spese Funerarie - € 3.119,54

Spese di CTP € 2.425,00

e così per complessivi € 1.001.514,54, oltre gl'interessi compensativi dal fatto alla pubblicazione della sentenza (Cass, Sez. Un. 1995/1712; Cass. Civ. 02.04.2001, Sez. III^ n° 4783), gl'interessi legali da quella data al soddisfo, (Cass, Sez. Un. 1995/1712; Cass. Civ. 02.04.2001, Sez. III^ n° 4783, Cass. Civ. Sez.III^, n° 25571 dep.ta 30.11.2011; Corte di Appello di Milano, n° 3132/2010, dep.ta 16.11.2010; Trib. Milano, Sez. 5^, n° 14441/2011, dep.ta 29.11.2011), oltre le spese di CTU e di CTP, (Cass. civ. Sez. VI, 11/01/2012, n. 179), ovvero al pagamento di una somma maggiore o minore che questo On.le Tribunale vorrà accertare e, conseguentemente, liquidare. (Cass.19.06.1995, n° 6927; Cass.19.05.1999 n° 4852, Sez. III^), nonché al risarcimento di TUTTI I DANNI, anche di quelli qui non espressamente indicati, che l'On.le Tribunale vorra' individuare e, conseguentemente, liquidare (Cass.Civile, Sez. 3^, n° 6737/2011, dep.ta il 24.3.2011; Cass. Civile, Sez 3^, n° 1216/2014, dep.ta 22.1.2014). [...]



Con vittoria di spese, competenze ed onorari legali di cui si chiede la distrazione, ai sensi dell'art. 93 c.p.c., tenendo conto dei nuovi parametri forensi previsti dal decreto 10 marzo 2014. N. 55 (Art.4, comma 8, DM 55/2014), oltre IVA, CPA e 15% spese forfettarie (art. 2).

Si chiede, ancora, che l'On.le Tribunale di Palermo voglia dichiarare provvisoriamente esecutiva la sentenza, che questa venga registrata a debito ai sensi dell'art 59, lettera d) del DPR n° 131/1986 e che l'imposta prenotata a debito venga recuperata nei confronti dell'Ente convenuto."

**CONCLUSIONI DELLA CONVENUTA:**

"Tutto ciò premesso [redacted] in persona del legale rappresentante protempore, chiede che l'adito Giudice, disattesa e respinta ogni contraria domanda eccezione e difesa:

- 1) Ritenga e dichiari che i sanitari di [redacted] hanno avuto in cura la sig. [redacted] [redacted] agito con prudenza, perizia e diligenza.
- 2) Ritenga e dichiari l'assenza di responsabilità a carico dei sanitari [redacted] e di quest'ultima.
- 3) Ritenga e dichiari comunque non riconducibile all'operato dei sanitari i danni lamentati in citazione.
- 4) Conseguentemente ritenga e dichiari l'assenza di nesso di causalità tra la condotta dei sanitari dell'ARNAS e i danni dedotti in citazione.
- 5) Ancora in via subordinata, ritenga e dichiari che la richiesta risarcitoria formulata in citazione è eccessiva e sproporzionata.
- 6) Rigetti tutte le domande le domande formulate dagli attori.
- 7) Condanni gli attori al pagamento delle spese e dei compensi del giudizio"

**MOTIVI DELLA DECISIONE**

Nella presente controversia - introdotta con atto di citazione notificato tra il 7 e l'8 ottobre 2015 - [redacted] assumendo che la loro prossima congiunta [redacted] era deceduta in data 1° aprile 2013 a causa della condotta inadempiente posta in essere dal personale sanitario del [redacted]



hanno chiesto la condanna dell'Azienda Ospedaliera [redacted] al risarcimento, *iure proprio e iure hereditatis*, di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali sofferti in conseguenza di detto evento, quantificandoli nella complessiva somma di € 995.994,54, poi emendata in € 1.001.514,54 (oltre interessi).



Preliminarmente, va dato atto del verificarsi della condizione di procedibilità di cui all'art. 5, comma 1-bis, D.Lgs. 28/2010 (introdotto dall'art. 84, primo comma, lett. b), D.L. 69/2013, conv. in L. 98/2013), stante l'esperimento *ante causam* (con esito negativo) del procedimento di mediazione obbligatoria previsto dalla disposizione in argomento [cfr. doc. 10 della produzione di parte attrice].



Tanto premesso, in punto di diritto si osserva che, secondo giurisprudenza ormai consolidata, la responsabilità della struttura sanitaria ha carattere contrattuale, potendo discendere sia - *ex art. 1218 c.c.* - dall'inadempimento del contratto concluso con il paziente (cfr. Cass. civ. n. 24791/2008: "*L'accettazione del paziente in una struttura (pubblica o privata) deputata a fornire assistenza sanitario-ospedaliera, sia ai fini del ricovero che di una visita ambulatoriale, comporta comunque la conclusione di un contratto di prestazione d'opera atipico di ospedalità con la medesima*"), da cui insorgono a carico dell'ente obbligazioni di natura mista derivanti da un rapporto di carattere *latu sensu* alberghiero nonché di organizzazione di strutture e di dotazioni, anche umane, con la conseguente messa a disposizione del personale medico (e paramedico) e dell'apprestamento di tutte le attrezzature necessarie, anche in vista di eventuali complicazioni od emergenze (cfr., sul punto, anche Cass. civ. n. 1698/2006 e n. 13066/2004),



sia - ex art. 1228 c.c. - dall'inadempimento della prestazione svolta direttamente dal medico "quale suo ausiliario necessario, pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato comunque sussistendo un collegamento tra la prestazione da costui effettuata e la sua organizzazione aziendale" (Cass. civ. n. 13066/2004).

Peraltro, "è irrilevante che si tratti di una casa di cura privata o di un ospedale pubblico, in quanto sostanzialmente equivalenti sono a livello normativo gli obblighi dei due tipi di strutture verso il fruitore dei servizi, ed anche nella giurisprudenza si riscontra una equiparazione completa della struttura privata a quella pubblica, quanto al regime della responsabilità civile anche in considerazione del fatto che si tratta di violazioni che incidono sul bene della salute, tutelato quale diritto fondamentale dalla Costituzione, senza possibilità di limitazioni di responsabilità o differenze risarcitorie a seconda della diversa natura, pubblica o privata, della struttura sanitaria" (Cass. civ., sez. un., n. 577/2008).

I suddetti principi sono stati da ultimo recepiti dalla L. 24/2017 (entrata in vigore in data 1° aprile 2017), il cui art. 7, primo comma, recita testualmente: "La struttura sanitaria o sociosanitaria pubblico o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, che se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti dalla struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile, delle loro condotte dolose o colpose".

Dalla qualificazione in termini di responsabilità contrattuale discendono conseguenze in punto di ripartizione dell'onere della prova, illustrate da numerosi recenti arresti della giurisprudenza di merito e di legittimità.

Prima della sentenza n. 13533/2001 della Corte di Cassazione a sezioni unite, era diffusa l'idea che la ripartizione dell'onere probatorio in caso di responsabilità medica dovesse fondarsi principalmente sulla difficoltà della



prestazione, in forza di una interpretazione che tendeva a sopravvalutare gli effetti dell'art. 2236 c.c. sulla finale allocazione della cd. alea terapeutica. Questa regola interpretativa, in punto di prova dell'inadempimento, è stata tuttavia superata con la citata pronuncia del 2001, graniticamente seguita dalla giurisprudenza successiva (che ne ha fatto ampia applicazione in tema di responsabilità medica).

È ormai pacifico, infatti, che spetta al paziente provare l'esistenza del contratto di ospitalità e l'evento dannoso, consistente nell'aggravamento (ovvero, in alcuni casi, nella inalterazione) della preesistente patologia oppure nell'insorgenza di una nuova condizione patologica quale effetto dell'intervento, mentre a carico della struttura è lasciato l'onere di provare che la prestazione professionale sia stata eseguita secondo la migliore scienza ed esperienza medica e che l'evento infausto sia stato determinato da un evento imprevisto e imprevedibile (cfr. Cass. civ. n. 975/2009), ovvero causalmente estraneo all'operato del personale medico (e/o paramedico), ovvero che l'inadempimento, ove pur esistente, non sia stato la causa dell'evento dedotto, o comunque sia rimasto alieno alla sua sfera soggettiva di signoria, non essendo imputabile alla struttura medesima (cfr. Cass. civ. n. 6102/2015).

In altri termini, l'attore (paziente danneggiato) deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante (così Cass. civ., sez. un., n. 577/2008; nello stesso senso, cfr. anche la più recente Cass. civ. n. 4764/2016).



Rimane pertanto irrilevante, almeno dal punto di vista della allocazione dell'onere della prova, la valutazione in merito alla difficoltà della prestazione, la quale assurge a mero parametro di valutazione della diligenza nell'adempimento (così Cass. civ. n. 18307/2015), fermo restando che la limitazione della responsabilità di responsabilità ai soli casi di dolo o colpa grave prevista dall'art. 2236 c.c. attiene alle sole ipotesi di imperizia, che possano essere giustificate dalla particolare complessità o novità dell'opera richiesta, e non si estende alle ipotesi in cui la prestazione sia stata viziata da negligenza o imprudenza, cioè una violazione della diligenza professionale media esigibile ex art. 1176, comma 2, c.c., rispetto a cui rileva anche la colpa lieve (cfr. Cass. civ. n. 5506/2014, n. 6093/2013, n. 5846/2007 e 9085/2006).

In base al principio di riferibilità o vicinanza della prova, spetta comunque al debitore provare che il caso è stato di particolare difficoltà (cfr. Cass. civ. n. 23918/2006, n. 11488/2004 e n. 5928/2002).

Nella cornice tratteggiata, è necessario ora chiarire quale debba essere il criterio alla stregua del quale accertare la sussistenza del rapporto di causalità tra la condotta del medico e il danno allegato dal paziente.

In proposito i giudici di legittimità hanno affermato: *"In tema di responsabilità civile, il nesso causale è regolato dal principio di cui agli art. 40 e 41 c.p., per il quale un evento è da considerare causato da un altro se il primo non si sarebbe verificato in assenza del secondo, nonché dal criterio della cosiddetta causalità adeguata, sulla base del quale, all'interno della serie causale, occorre dar rilievo solo a quegli eventi che non appaiano – ad una valutazione "ex ante" – del tutto inverosimili, ferma restando, peraltro, la diversità del regime probatorio applicabile, in ragione dei differenti valori sottesi ai due processi: nel senso che, nell'accertamento del nesso causale in materia civile, vige la regola della*



*preponderanza dell'evidenza o del "più probabile che non", mentre nel processo penale vige la regola della prova "oltre il ragionevole dubbio". Ne consegue, con riguardo alla responsabilità professionale del medico, che, essendo quest'ultimo tenuto a espletare l'attività professionale secondo canoni di diligenza e di perizia scientifica, il giudice, accertata l'omissione di tale attività, può ritenere, in assenza di altri fattori alternativi, che tale omissione sia stata causa dell'evento lesivo e che, per converso, la condotta doverosa, se fosse stata tenuta, avrebbe impedito il verificarsi dell'evento stesso" (Cass. civ. n. 16123/2010).*

Come precisato da una precedente pronuncia della Suprema Corte, "in questo modo, il nesso causale diviene la misura della relazione probabilistica concreta (e svincolata da ogni riferimento soggettivo) tra comportamento e fatto dannoso (quel comportamento e quel fatto dannoso) da ricostruirsi anche sulla base dello scopo della norma violata, mentre tutto ciò che attiene alla sfera dei doveri di avvedutezza comportamentale (o, se si vuole, di previsione e prevenzione, attesa la funzione – anche – preventiva della responsabilità civile, che si estende sino alla previsione delle conseguenze a loro volta normalmente ipotizzabili in mancanza di tale avvedutezza) andrà più propriamente ad iscriversi entro l'orbita soggettiva (la colpevolezza) dell'illecito" (così Cass. civ. n. 21619/2007, in motivazione).



Passando all'esame del caso specifico, pacifica e incontestata – oltre che provata *per tabulas* [cfr. docc. 3 e 5 produzione cit.] – è risultata l'instaurazione del rapporto contrattuale con la struttura ospedaliera convenuta, a seguito dell'accesso di [redacted] (all'epoca quarantanovenne), [redacted] ore 18:16 del [redacted] Pronto Soccorso dell'Ospedale Civico di Palermo, ove la stessa era sottoposta ad esami strumentali e dimessa, alle ore 00:41 del giorno successivo, con diagnosi di "colica renale".



Per ciò che concerne l'evento dannoso, va rilevato che in data [redacted] [redacted] veniva trasportata al Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero [redacted] dove i medici ponevano diagnosi di "verosimile shock settico", e da lì trasferita presso l'Unità di Terapia Rianimatoria dell'Ospedale "[redacted]" ove decedeva alle ore 5:30 del 1° aprile 2013 per arresto cardiocircolatorio.

A fronte di tali elementi, e dell'allegazione degli attori relativa ad una condotta inadempiente dei medici dell'Azienda convenuta sotto il profilo dell'erroneità della diagnosi posta in data 7 marzo 2013 (e del conseguente omesso ricovero della paziente), l'Azienda medesima non ha fornito alcuna prova circa l'inesistenza, l'irrilevanza e/o la non imputabilità del dedotto inadempimento.

Al contrario, la sussistenza di una responsabilità dei sanitari emerge dalle risultanze della consulenza medico-legale collegiale espletata, su incarico del pubblico ministero, nell'ambito del procedimento penale aperto dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Palermo in relazione al decesso di [redacted]

Al riguardo è utile rammentare che *"il giudice civile può utilizzare come fonte del proprio convincimento anche gli elementi probatori raccolti in un giudizio penale, ed in particolare le risultanze della relazione di una consulenza tecnica esperita nell'ambito delle indagini preliminari, soprattutto quando la relazione abbia ad oggetto una situazione di fatto rilevante in entrambi i giudizi"* (Cass. civ. n. 15714/2010).

E ancora, *"il giudice di merito può legittimamente tenere conto, ai fini della sua decisione, delle risultanze di una consulenza tecnica acquisita in un diverso processo, anche di natura penale ed anche se celebrato tra altre parti, atteso che, se la relativa documentazione viene ritualmente acquisita al processo civile, le parti di*



quest'ultimo possono farne oggetto di valutazione critica e stimolare la valutazione giudiziale su di essa" (Cass. civ. n. 28855/2008; così anche la più recente Cass. civ. n. 9242/2016).

Nel caso specifico, i due consulenti tecnici del pubblico ministero (un medico-legale ed un urologo), chiamati ad accertare la causa della morte della paziente ed a verificare l'eventuale sussistenza di condotte negligenti, imprudenti o imperite dei sanitari e il loro rapporto causale con il decesso, dopo aver rilevato che "risulta evidente come la causa mortis della signora [redacted] appaia riconducibile ad uno "shock settico irreversibile da dilatazione dell'uretere soprattutto di sx in sede pielo-caliceale bilaterale con aumento di volume del rene sinistro in esito a colica renale sinistra da nefrocalcinosi bilaterale"", hanno ulteriormente osservato: "Ebbene, ciò posto e in relazione alla condotta dei sanitari che ebbero in cura la defunta, appare evidente come già dal primo accesso delle ore 18,16 del 6.3.2013 al Pronto Soccorso dell'Ospedale Civico di Palermo, la paziente fosse affetta da una calcolosi renale bilaterale ostruente, con idrofrenosi bilaterale, più accentuata a sx. Gli accertamenti strumentali effettuati in quella occasione che evidenziavano una dilatazione idronefrotica dell'uretere, sia dx che sx con aumento di volume del rene sinistro in esito a colica renale sinistra da numerosi calcoli renali bilaterali con nefrocalcinosi, unitamente alla febbre riferita ed all'aumento dei neutrofili pari a 9,89 (v.n. 1,8 - 7) ed in percentuale del 95,0% (v.n. 40 - 75), già indirizzavano verso una ostruzione con infezione urinaria per cui l'indicazione al ricovero in urologia era necessario e prudenzialmente non dilazionabile sia per drenare con urgenza i reni, come sarà fatto al successivo ricovero, che per monitorare la funzione renale della paziente e controllare la flogosi urinaria. In breve l'urologo, pur avendo fatto le indagini corrette, ma avendo posto una diagnosi finale errata di "Colica renale sinistra da piccolo calcolo in uretere terminale", anziché di "Colica



*renale sinistra con nefrocalcolosi da numerosi calcoli renali bilaterali e vistosa dilatazione idronefrotica dell'uretere sx in sede pielo-caliceale e idrofrenosi minore a destra con rene sinistro aumentato di volume", ha sbagliato, avendo omesso di ricoverare quanto meno prudenzialmente la [redacted] come da indicazione dettata da prassi consolidata e dalle buone pratiche accreditate dalla Comunità Scientifica, in un reparto di urologia al fine di trattarla chirurgicamente, ritenendosi che la sua condotta rappresenti l'unico antecedente causale dell'evento morte sia con giudizio controfattuale, sia con il criterio della probabilità logica e che se la condotta omessa con riguardo alle cure opportune da prestare, ma qui ritenuta lecita, fosse stata posta in essere, l'evento morte, con buona probabilità, non si sarebbe verificato. L'aver dimesso dal Pronto Soccorso la paziente con terapia medica domiciliare è stato un atto di imperizia e di imprudenza che ha fatto perdere alla stessa del tempo prezioso, in quanto la nefrostomia è stata praticata dopo tre giorni, nel pomeriggio del 9/3, allorché lo stato settico era oramai evoluto verso lo shock settico conclamato per cui, causa l'imminente pericolo di vita, si rese necessario procedere con le manovre di rianimazione trasferendo poi immediatamente la paziente dall'Ospedale Ingrassia al Centro di Terapia Intensiva dell'ospedale [redacted]*

[redacted] cfr. doc. 6 produzione cit., pagg. 35 e 48-49].

A tali conclusioni - integralmente condivise dallo specialista consultato dagli attori [cfr. doc. 7 produzione cit.] - questo giudice ritiene di doversi uniformare, essendo le stesse supportate, oltre che dai necessari rilievi di competenza specifica in materia di medicina-legale e di urologia, da un percorso argomentativo rigoroso ed esaustivo e non risultando per nulla scalfite dalle osservazioni formulate nel presente giudizio dall'Azienda convenuta, la quale si è limitata a sostenere, senza il supporto di una relazione medico-legale di parte, che i propri sanitari avrebbero rispettato



le linee guida dell'EAU (European Association of Urology), omettendo peraltro di depositarle in giudizio.

Sotto quest'ultimo profilo, va rilevato in ogni caso che, secondo un recentissimo pronunciamento della Suprema Corte, *"in materia di responsabilità per attività medico-chirurgica, il rispetto, da parte del sanitario, delle "linee guida" - pur costituendo un utile parametro nell'accertamento di una sua eventuale colpa, peraltro in relazione alla verifica della sola perizia del sanitario - non esime il giudice dal valutare, nella propria discrezionalità di giudizio, se le circostanze del caso concreto non esigessero una condotta diversa da quella da esse prescritta"* (Cass. civ. n. 11208/2017).

Sulla scorta delle considerazioni che precedono, risulta integralmente fondata, sotto il profilo dell'*an debeat*, la domanda risarcitoria spiegata nei confronti dell'Azienda convenuta, che deve pertanto essere condannata a risarcire gli attori, in proprio e n.q. di eredi , dei danni sofferti in conseguenza dell'evento lesivo per cui è causa.



Per ciò che concerne la quantificazione dei danni risarcibili, è necessario operare una preliminare distinzione tra danno non patrimoniale e danno patrimoniale, alla luce dei recenti indirizzi giurisprudenziali in materia, che hanno ormai cristallizzato un sistema di ripartizione bipolare.

Il danno non patrimoniale, ai sensi dell'art. 2059 c.c., si identifica con il danno determinato dalla lesione di interessi inerenti la persona non connotati da rilevanza economica (così Cass. civ., sez. un, n. 26972/2008), tipizzato ma connotato da una tipicità elastica, agganciata - oltre che alle previsioni normative espresse - anche ai diritti inviolabili della persona presidiati dalla Carta Costituzionale.



Il risarcimento del danno non patrimoniale postula la sussistenza degli elementi costitutivi dell'illecito civile extracontrattuale *ex art. 2043 c.c.*, che consistono nella condotta, nel nesso di causalità tra la condotta e l'evento dannoso e nel danno (secondo l'opinione ormai consolidata, nella *species* di danno conseguenza).

All'interno della categoria del danno non patrimoniale, bisogna ulteriormente distinguere tra il risarcimento da attribuire agli attori *iure proprio* e i danni agli stessi spettanti *iure hereditatis*.

A tale ultimo proposito, la Corte di Cassazione a sezioni unite - confermando un tradizionale orientamento di legittimità - ha statuito che *"gli eredi della persona uccisa non possono invocare il diritto al risarcimento "iure successionis" del danno da perdita della vita, costituendo il bene giuridico "vita" un bene autonomo fruibile in natura solo da parte del titolare e la cui soppressione, proprio in conseguenza del decesso del titolare di tale bene, è insuscettibile di configurare un danno risarcibile attesa la funzione meramente compensativa della responsabilità civile"* (Cass. civ., sez. un., n. 15350/2015).

D'altro canto, i giudici di legittimità hanno più volte affermato che, in ipotesi di morte cagionata da un sinistro, allorquando tra le lesioni colpose e la morte intercorra un "apprezzabile lasso di tempo", è risarcibile il danno biologico terminale (cfr., da ultimo, Cass. civ. n. 21060/2016), consistente in un danno biologico da invalidità temporanea totale (sempre presente e che si protrae dalla data dell'evento lesivo fino a quella del decesso), al quale può sommarsi una componente di sofferenza psichica (cd. danno catastrofico); mentre nel primo caso la liquidazione può ben essere effettuata sulla base delle tabelle relative all'invalidità temporanea, nel secondo caso risulta integrato un danno non patrimoniale di natura affatto peculiare che comporta la necessità di una liquidazione che si affidi



ad un criterio equitativo puro – ancorché sempre puntualmente correlato alle circostanze del caso – che sappia tener conto della “enormità” del pregiudizio, giacché tale danno, sebbene temporaneo, è massimo nella sua entità ed intensità, tanto da esitare nella morte (così Cass. civ. n. 13198/2015 e n. 23183/2014).

Peraltro, in tema di danno catastrofico la Suprema Corte ha precisato: *“La paura di dover morire, provata da chi abbia patito lesioni personali e si renda conto che esse saranno letali, è un danno non patrimoniale risarcibile soltanto se la vittima sia stata in grado di comprendere che la propria fine era imminente, sicché, in difetto di tale consapevolezza, non è nemmeno concepibile l’esistenza del danno in questione, a nulla rilevando che la morte sia stata effettivamente causata dalle lesioni. In mancanza di consapevolezza di dover morire, provata da chi abbia patito lesioni personali e si renda conto che esse saranno letali, non sussiste danno da lucida agonia, anche quando la morte sia stata effettivamente causata dalle lesioni”* (Cass. civ. n. 13537/2014).

Applicando i suddetti principi al caso specifico, ne consegue che compete agli attori, *iure hereditatis*, il danno biologico terminale sofferto da [REDACTED] (data della diagnosi dello “shock settico”) fino al 1° aprile 2013 (data della morte), mentre non va riconosciuto alcunché a titolo di danno catastrofico, difettando qualsiasi prova dello stato di consapevolezza della vittima circa il grave e imminente pericolo di morte, tanto più stante il riscontrato carattere improvviso dell’arresto cardiocircolatorio rivelatosi letale [cfr. doc. 6 cit., pag. 33].

In base alle tabelle per la liquidazione del danno non patrimoniale elaborate dal Tribunale di Milano per l’anno 2014 (il cui utilizzo, per tutti i postumi non connessi alla circolazione stradale, è stato generalizzato da Cass. civ. nn. 12408 e 14402/2011), il danno terminale spettante agli attori



*iure hereditatis* può essere liquidato in € 145,00 per ciascuno dei 29 giorni intercorsi tra l'8 marzo e il 1° aprile 2013, per un totale di € 4.205,00 in valori attuali.

Andando all'analisi delle richieste formulate *iure proprio*, l'unica voce attribuibile agli attori - in assenza di alcuna allegazione (e, tantomeno, prova) relativa alla sussistenza di un danno biologico riconducibile al decesso di [REDACTED] è rappresentata dal cd. "danno parentale per morte del congiunto", per la cui liquidazione è lecito avvalersi dello strumento della presunzione.

In proposito, prima di giungere all'ultimo orientamento espresso dalle sezioni unite della Suprema Corte in materia di danno non patrimoniale (cfr. Cass. civ., sez. un., nn. 26972, 26973, 26974 e 26975 del 2008), è utile esporre talune considerazioni di carattere preliminare.

La giurisprudenza di legittimità, già nel 2003, aveva avuto occasione di precisare che l'uccisione di una persona è evento plurioffensivo, idoneo - in quanto tale - ad estinguere contemporaneamente il bene vita della vittima primaria e il vincolo parentale con i congiunti di questa, ledendo in tale modo l'interesse di rilevanza costituzionale all'intangibilità della sfera degli affetti reciproci e della scambievole solidarietà tra i familiari (cfr. Cass. civ., sez. un., nn. 8827 e 8828/2003).

Si sosteneva la necessità di individuare il nesso di causalità materiale tra la condotta del colpevole e la morte della vittima primaria, di selezionare tra le possibili conseguenze quelle meritevoli di risarcimento, sì da delineare un nesso di causalità giuridica e, infine, di riscontrare l'elemento soggettivo di dolo o colpa in capo all'autore dell'illecito.

Ricorrendo tali presupposti, il danno che ne derivava, ascritto alla categoria dei danni non patrimoniali (atteso che il bene pregiudicato è



insuscettibile di diretta valutazione economica), veniva denominato danno da uccisione di un congiunto e si identificava con l'irreversibile e permanente privazione della reciprocità affettiva.

Esso - si diceva - è ontologicamente proiettato verso il futuro e può dunque affiancarsi e convivere col danno morale soggettivo contingente, inteso quale transeunte sofferenza indotta dall'ingiustizia patita.

Il "danno parentale" si concreta, infatti, nella lesione dell'interesse all'intangibilità della sfera degli affetti e della reciproca solidarietà nell'ambito della famiglia, all'inviolabilità della libera esplicazione delle attività realizzatrici della persona umana nell'ambito della formazione sociale "famiglia", protetta dagli artt. 2, 29 e 30 della Costituzione, distinguendosi dall'interesse all'integrità morale, risarcibile quale danno morale soggettivo, ai sensi dell'art. 2 Cost. (cfr. Cass. civ. n. 16070/2006 e sez. un., n. 500/1999).

Indi, secondo tale impostazione oggi disattesa, danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale e danno morale soggettivo concorrevano nel delineare il risarcimento da concedere alla vittima dell'illecito.

L'uno riparava - come detto - lo stato di afflizione, di turbamento anche profondo, di dolore cagionato dalla morte di un proprio caro, l'altro risarciva la lesione di un interesse protetto, quello all'integrità del vincolo familiare.

Rispetto poi alla categoria del "danno parentale", la Corte di Cassazione ancora ribadiva: "*Principio informatore di rango costituzionale (anche europeo, cfr.: art. 2 - 62 e 63 Cost. ratificata dall'Italia con L. 7 aprile 2005, n. 57) è quello del diritto delle vittime al risarcimento totale dei danni, patrimoniali e non patrimoniali, conseguenti alla lesione di diritti umani fondamentali (Cfr. Corte Cost. 6 maggio 1985 n. 132 e Corte Cost. sentenza del 14 luglio 1986 n. 184). Il*



*danno da morte dei congiunti (cd danno parentale) come danno morale interessa la lesione (divenendo perdita non patrimoniale) di due beni della vita, inscindibilmente collegati: a) il bene della integrità familiare, con riferimento alla vita quotidiana della vittima con i suoi familiari, in relazione agli artt. 2, 3, 29, 30, 31, 36 Cost. (cfr: puntuale il riferimento in Corte Cost. 1985 n. 132 cit.); b) il bene della solidarietà familiare, sia in relazione alla vita matrimoniale che in relazione al rapporto parentale tra genitori e figli e tra parenti prossimi conviventi, specie quando gli anziani genitori sono assistiti dai figli, e ciò in relazione agli artt. 2, 3, 29 e 30 Cost.” (Cass. civ. n. 15760/2006, in motivazione).*

Il danno in questione non coincide con la lesione dell’interesse protetto: esso consiste nella privazione di un valore non economico ma personale, costituito dall’irreversibile perdita del rapporto personale con il congiunto, dalla definitiva preclusione delle reciproche relazioni interpersonali, secondo le varie modalità con le quali normalmente si esprimono nell’ambito del nucleo familiare; privazione, perdita e preclusione che costituiscono conseguenza della lesione dell’interesse protetto.

Tali assunti, sebbene dal punto di vista definitorio sembrano essere stati confermati dalla giurisprudenza delle sezioni unite, perlomeno rispetto alla categoria del “danno parentale”, risultano disattesi precipuamente nella parte relativa alla possibilità di duplice liquidazione sia del danno morale soggettivo che del danno esistenziale, trovando ormai spazio una unica voce di danno non patrimoniale, che nella specie è interamente assorbita dalla categoria del danno parentale da morte del congiunto.

È stato, infatti, affermato: *“Il danno non patrimoniale è categoria generale non suscettiva di suddivisione in sottocategorie variamente etichettate. In particolare, non può farsi riferimento ad una generica sottocategoria denominata danno esistenziale perché attraverso questa si finisce per portare anche il danno*



*non patrimoniale nell'atipicità, sia pure attraverso l'individuazione della apparente tipica figura categoriale del danno esistenziale, in cui tuttavia confluiscono fattispecie non necessariamente previste dalla norma ai fini della risarcibilità di tale tipo di danno, mentre tale situazione non è voluta dal legislatore ordinario né è necessitata dall'interpretazione costituzionale dell'art. 2059 c.c., che rimane soddisfatta dalla tutela risarcitoria di specifici valori della persona presidiati da diritti inviolabili secondo Costituzione" (cfr. Cass. civ., sez. un., n. 26972/2008).*

Rispetto alla questione che ci occupa, le sezioni unite della Suprema Corte hanno dunque precisato che non può trovare spazio una duplice liquidazione del danno morale soggettivo e del danno parentale, perché le sofferenze patite a causa della perdita del congiunto, sia nel frangente in cui essa viene percepita sia in tutto l'arco della propria esistenza, costituiscono forme di pregiudizio suscettibili di un unico integrale ristoro.

Ciò posto, dovrà essere liquidata equitativamente un'unica voce, comprensiva di tutte le sofferenze morali ed esistenziali connesse alla perdita del rapporto parentale.

Vertendosi in tema di lesione di valori inerenti alla persona, in quanto tali privi di contenuto economico, la concreta determinazione di tale posta risarcitoria non potrà che avvenire in base a valutazione prettamente equitativa (artt. 1226 e 2056 c.c.), in ragione della sua natura e della circostanza che la riparazione mediante dazione di una somma di denaro, nel caso, assolve una funzione non già reintegratrice di una diminuzione patrimoniale bensì compensativa di un pregiudizio non economico.

Sulla scorta di tali considerazioni, questo giudice ritiene di operare la suddetta quantificazione sulla base delle summenzionate tabelle milanesi, che prevedono varie forcelle al cui interno determinare l'importo del



“danno parentale” sofferto dai congiunti della vittima, modulato per ciascuno di loro in ragione del tipo di rapporto che intratteneva con la persona deceduta, e ciò in ossequio al principio della necessaria “individualizzazione” del risarcimento del danno non patrimoniale richiamato dalla giurisprudenza della Corte di Cassazione.

È necessario tenere conto, in proposito, dell’intensità del vincolo familiare, della situazione di convivenza e di ogni ulteriore utile circostanza, quali la consistenza più o meno ampia del nucleo familiare, le abitudini di vita, l’età della vittima e dei singoli superstiti, la compromissione delle esigenze di questi ultimi.

Non potranno non considerarsi, inoltre, il contesto e le concrete modalità di accadimento dell’evento, trattandosi di un fattore determinante per la percezione e l’elaborazione del lutto da parte dei parenti della vittima.

Ciò posto, si osserva che - in base ai parametri sopra indicati (per come emergenti dalla documentazione prodotta in giudizio) - si reputa congruo riconoscere agli odierni attori gli importi che seguono.

[REDACTED] (di quattro anni più anziano del medesima), va accordata una somma più elevata, pari ad € 220.000,00 ai valori attuali (all’interno della forcella relativa al danno per morte del coniuge non separato: da € 163.990,00 ad € 327.990,00), giacché si reputa che il suo legame affettivo con la vittima sia stato quello che ha subito una maggiore compromissione, essendo stato spezzato il vincolo di coniugio ed un rapporto di convivenza, fedeltà ed assistenza reciproca che assai presumibilmente si sarebbe protratto per tutta la vita.

Per quanto concerne, invece, la posizione di [REDACTED] [REDACTED] gli della *de cuius* che, al momento del decesso di quest’ultima, avevano - rispettivamente - 17 e 29 anni, appare equo a questo giudice



attribuire, in considerazione della (presumibile) minore intensità del pur forte rapporto affettivo che doveva legarli alla vittima, l'importo di € 200.000,00 ciascuno (individuato nell'ambito della forcella relativa al danno per morte di un genitore: ad € 163.990,00 ad € 327.990,00).

Passando ai danni patrimoniali, vanno riconosciute a Fiducia Salvatore le spese mediche documentate, pari a € 2.425,00 [cfr. doc. 12 produzione cit.], nonché le spese funerarie, pari ad € 3.119,54 [cfr. docc. 8 e 9 produzione cit.], avendo la Suprema Corte precisato che *"nel caso di fatto illecito che abbia determinato la morte della vittima le spese funerarie costituiscono parte integrante dell'obbligazione risarcitoria gravante sull'autore del fatto"* (Cass. civ. n. 4185/1998), per totale di € 5.544,54.

A conclusione dell'analisi delle voci oggetto di domanda, l'ammontare dei risarcimenti riconosciuti è pari ad € 4.205,00 per il danno *iure hereditatis*, ad € 225.544,54 per il danno spettante *iure proprio* [redacted] (di cui € 220.000,00 per danno non patrimoniale ed € 5.544,54 per danno patrimoniale) e ad € 200.000,00 per il danno non patrimoniale spettante *iure proprio* a ciascuno tra [redacted].

Ora, poiché i danni sopra liquidati sono espressi per una voce (danno non patrimoniale) in valuta attuale e per un'altra voce (danno patrimoniale) in valuta dell'epoca d'insorgenza, appare necessario equalizzare i calcoli, sia al fine di stabilire l'ammontare della somma risarcitoria concreta al momento della decisione sia al fine di conteggiare correttamente gli interessi, che - secondo l'insegnamento della Suprema Corte - debbono calcolarsi dal giorno dell'insorto credito nella sua originaria consistenza, e via via sulla somma che progressivamente si incrementa per effetto della rivalutazione.



Per questa ragione, occorre tenere presente che è necessaria una “devalutazione” nominale delle voci liquidate in valuta attuale, rapportandole all’equivalente della data d’insorgenza del danno, per renderle omogenee alle altre voci espresse nella valuta del tempo dell’evento di danno e procedere quindi alla rivalutazione (che riconduce all’identica valuta attuale le somme nominalmente devalutate, mentre adegua alla valuta attuale le somme espresse in valuta del tempo d’insorgenza), applicando gli interessi alle somme che man mano che si incrementano per effetto della rivalutazione (con cadenza mensile alla stregua della mensile variazione degli indici ISTAT) e tenendo puntualmente nota del montante progressivo del credito capitale per l’inserimento di nuove voci di danno in tempi diversi, mentre i corrispondenti interessi, di tempo in tempo applicati sulla variabile base secondo il tasso vigente all’epoca di riferimento, si accantonano e si cumulano senza rivalutazione.

In merito agli interessi da ritardato pagamento si rileva che le somme sin qui liquidate, se da un lato costituiscono l’adeguato equivalente pecuniario, al momento della statuizione, della compromissione di beni giuridicamente protetti, tuttavia non comprendono l’ulteriore e diverso danno rappresentato dalla mancata disponibilità della somma dovuta, provocata dal ritardo con cui viene liquidato al creditore danneggiato l’equivalente in denaro del bene leso. Orbene, tale voce di danno deve essere provata dal creditore e, solo in caso negativo, il giudice, nel liquidare il risarcimento ad essa relativo, può fare riferimento, quale criterio presuntivo ed equitativo, ad un tasso di interesse che, in mancanza di contrarie indicazioni suggerite dal caso concreto, può essere fissato in un valore pari all’interesse legale



del periodo intercorrente tra la data del fatto e quella attuale della liquidazione.

Tale "interesse" va poi applicato non già alla somma rivalutata in un'unica soluzione alla data della sentenza, bensì, conformemente al principio enunciato dalle sezioni unite della Suprema Corte con sentenza n. 1712/1995 (poi ribadito, tra le altre, da Cass. civ. n. 2796/2000, n. 7692/2001, n. 5234/2006, n. 16726/2009 e n. 18028/2010) sulla "somma capitale" originaria rivalutata di anno in anno.

Procedendo alla stregua dei criteri appena enunciati, a partire dal danno complessivamente subito sopra indicato in valori attuali, si determina il "danno iniziale", inteso come danno finale devalutato alla data d'insorgenza; questo dunque viene successivamente rivalutato fino alla data della sentenza, al contempo calcolando gli interessi ponderati via via maturati. Si arriva in tal modo a determinare l'importo esatto degli interessi da corrispondere per la mancata completa disponibilità del risarcimento dovuto.

Deve pure rilevarsi che, per principio ormai consolidato in giurisprudenza, il riconoscimento di rivalutazione e interessi sulle somme liquidate a titolo di risarcimento danni da fatto illecito non esige alcuna richiesta specifica della parte, potendo essere accordato anche d'ufficio, dal momento che tali voci costituiscono una componente dell'obbligazione di risarcimento del danno e devono, quindi, ritenersi comprese nell'originario *petitum* della domanda risarcitoria ove non ne siano state espressamente escluse (cfr. Cass. civ. n. 10022/2003, n. 14743/2000, n. 13358/1999, n. 12234/1998, n. 11190/1998 e n. 8259/1997).

Si perviene così alla conclusione per cui le somme dovute, con rivalutazione ed interessi ponderati a tutt'oggi, ammontano a:



- € 4.362,40 per gli attori *iure hereditatis* (capitale: € 4.205,00; interessi: € 157,40);
- € 233.614,93 [redacted] (cap.: € 225.606,86; int.: € 8.008,07);
- € 207.161,95 [redacted] (cap.: € 200.000,00; int.: € 7.161,95);
- € 207.161,95 [redacted] (cap.: € 200.000,00; int.: € 7.161,95).

Sulle somma in questione - al cui pagamento va condannata l'Azienda convenuta - devono poi riconoscersi gli interessi legali dalla data della presente sentenza (momento in cui il debito di valore diventa debito di valuta) e fino al soddisfo.



In base al principio della soccombenza espresso dall'art. 91 c.p.c., [redacted] essere condannata al pagamento delle spese di lite, che vengono distratte in favore del procuratore degli attori (che ne ha fatto richiesta ai sensi dell'art. 93 c.p.c.) e liquidate - come in dispositivo - sulla base dei parametri introdotti dal D.M. Giustizia 55/2014 (attuativo dell'art. 13, sesto comma, L. 247/2012).

È opportuno evidenziare che, ai sensi dell'art. 5, primo comma, del predetto decreto, ai fini della liquidazione dei compensi a carico del soccombente, nei giudizi per pagamento di somme o liquidazione di danni deve aversi riguardo alla somma attribuita alla parte vincitrice piuttosto che a quella domandata.

Tenuto conto della sostanziale identità delle questioni affrontate con riferimento alle posizioni dei singoli attori e dell'assenza di attività istruttoria, si ritiene di non dover accordare l'aumento percentuale del compenso previsto dall'art. 4, secondo comma, del citato D.M., né si



ravvisano i presupposti per riconoscere la maggiorazione prevista dall'art. 4, ottavo comma.

In relazione al combinato disposto degli artt. 59, lett. d), e 60 T.U. sull'imposta di registro (D.P.R. 131/1986), rilevato che nel fatto generatore dei danni subiti dagli attori e dalla *de cuius* vi è figura di reato (art. 589 c.p.), si indica nell'Azienda convenuta la parte nei cui confronti deve essere recuperata l'imposta prenotata a debito.

**P.Q.M.**

definitivamente pronunciando, disattesa ogni diversa domanda, eccezione e difesa, così provvede:

- 1) condanna [redacted] persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento in favore di [redacted] [redacted], oltre interessi legali dalla data della presente pronuncia fino al soddisfo;
- 2) condanna [redacted] in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento in favore di [redacted] di € 233.614,93, oltre interessi legali dalla data della presente pronuncia fino al soddisfo;
- 3) [redacted] in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento in favore di [redacted] di € 207.161,95, oltre interessi legali dalla data della presente pronuncia fino al soddisfo;



4) condanna l' [redacted] di Rini [redacted] in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento in favore di [redacted] della somma di € 207.161,95, oltre interessi legali dalla data della presente pronuncia fino al soddisfo;

5) [redacted] persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento delle spese di lite di parte attrice, che si distraggono in favore dell'avv. Giuseppe Badolato e si liquidano in complessivi € 14.947,95, di cui € 1.717,95 per esborsi ed € 13.230,00 per compenso professionale, oltre rimborso spese forfettarie in misura pari al 15% del compenso, I.V.A. e C.P.A. nella misura legalmente dovuta;

6) indica nell' [redacted] Ospedali [redacted] risarcimento del danno derivante da fatto costituente reato, nei cui confronti deve essere recuperata l'imposta prenotata a debito, ai sensi del combinato disposto degli artt. 59, lett. d), e 60 T.U. sull'imposta di registro (D.P.R. 131/1986).

Palermo, 21 giugno 2017

IL GIUDICE  
Giuseppe Rini

*Il presente provvedimento viene redatto su documento informatico e sottoscritto con firma digitale dal Giudice Giuseppe Rini, in conformità alle prescrizioni del combinato disposto dell'art. 4 del D.L. 29/12/2009, n. 193, conv. con modifiche dalla L. 22/2/2010, n. 24, e del decreto legislativo 7/3/2005, n. 82, e succ. mod. e nel rispetto delle regole tecniche sancite dal decreto del Ministro della Giustizia 21/2/2011, n. 44.*

