Tribunale di Santa Maria Capua Vetere, Sentenza n. 3175/2026 del 07-10-2026

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

di ### in persona del giudice unico Dr. ### ha pronunziato la seguente ### nella causa civile iscritta al n° 4265 Ruolo Generale degli Affari Contenziosi dell'anno 2024, avente ad oggetto: responsabilità professionale tra ### e ### in proprio e quali eredi di ### rapp.ti e difesi, come in atti, dall'Avv. ### e con questi elettivamente domiciliati presso lo studio del difensore; ricorrenti e ### "### e San Sebastiano" di ### rapp.ta e difesa, come in atti, dall'Avv. ### e con questi elettivamente domiciliata presso lo studio del difensore; resistente

###

Le parti hanno concluso come da note depositate per l'udienza del 02.07.2026 di discussione ex art. 127 ter c.p.c.

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Si richiamano gli atti delle parti ed i verbali di causa per ciò che concerne lo svolgimento del processo e ciò in ossequio al disposto contenuto al n. 4 dell'art. 132 c.p.c., così come inciso dall'art. 45, comma 17, legge 18.6.2009, n. 69.

Con ricorso ex art. 281 decies cpc i ricorrenti evocavano in giudizio la resistente adducendo: 1. che il sig. ### nel corso del 2014, a seguito di accertamenti di controllo disposti per una precedente nefrostomia praticata 16 anni prima, scopriva di essere affetto da un aneurisma dell'aorta addominale del diametro di circa 50 mm e, in data ###, si ricoverava presso l'### "### e San Sebastiano" di ### ove accedeva con diagnosi di "aneurisma toraco-addominale di IV tipo"; 2. che dopo gli opportuni esami strumentali all'intervento, in data ###, il sig. ### veniva sottoposto al trattamento chirurgico di aneurismectomia ed innesto aortico di protesi; 3. che nel corso del post-operatorio si assisteva alla fuoriuscita di una elevata quantità di materiale ematico nel serbatoio di drenaggio chirurgico durante il trasporto presso il reparto di terapia intensiva cardiochirurgico; 4. che pertanto, si rendeva necessario nell'immediato un intervento chirurgico di revisione dell'emostasi, nel corso del quale si procedeva all'evacuazione di abbondante perdita ematica; 5. che nell'immediato post-operatorio il paziente veniva trasferito presso il reparto di ### intensiva ove le condizioni cliniche apparivano immediatamente scadute tanto che in pari data (13.06.2016) giungeva all'exitus a seguito della grave compromissione emorragica viscerale; 6. che il decesso del sig. ### ni, dovuto alla condotta colposa dei sanitari che lo ebbero in cura, ha determinato notevoli afflizioni a carico dei congiunti che si sono visti privare rispettivamente della figura del coniuge, del padre e del fratello, con conseguente danno morale ed esistenziale dei congiunti tutti; 7. che veniva incardinato presso il ### di ### giudizio per accertamento tecnico preventivo ex art. 696 bis cpc, recante RG nr 1522/2023, nell'ambito del quale il collegio CTU accertava la responsabilità dell'### "### e San Sebastiano"; 7. che nonostante il tentativo di conciliazione in sede di

operazioni peritali, nessuna offerta transattiva è pervenuta; 8. che ai congiunti della vittima va liquidato il danno parentale, il danno biologico terminale, il danno non patrimoniale biologico e morale iure hereditatis, oltre al danno da perdita di chance di sopravvivenza.

Ciò posto, i ricorrenti rassegnavano le seguenti conclusioni: A) In via preliminare accertare e dichiarare la condotta negligente, l'imprudenza e l'imperizia dei sanitari dell'### "### e San Sebastiano" di ### e per l'effetto, accogliere la spiegata domanda di risarcimento dei danni nei confronti della struttura sanitaria resistente responsabile del decesso del sig. ### B) In accoglimento della presente domanda, dichiarare che le gravissime lesioni, le sofferenze ed i traumi patiti dal sig. ### ed il suo decesso si sono verificati per fatto, responsabilità e colpa esclusiva dell'### "### e San Sebastiano" di ### e dei sanitari ivi in servizio, per i fatti di cui in narrativa; C) ### la parte resistente, in favore degli istanti, in proprio e nella qualità di eredi legittimi di ### al risarcimento di tutti i danni derivanti dalle lesioni personali, dalle sofferenze, dai traumi e dal decesso cagionati al sig. ### quali danni patrimoniali e non, compresi il danno biologico, morale, esistenziale, da mancato guadagno e da perdita di chance, menomazione della qualità di vita da relazione, oltre ai danni connessi tutti all'evento lesivo morte di cui è causa anche quale danno biologico terminale da liquidarsi nella misura tabellare (### nale di Milano) massima, da liquidarsi iure successionis in favore degli istanti, quali eredi legittimi, ovvero secondo diversi criteri in attuazione, il tutto oltre gli interessi, ex art. 1284 c.c. c. 4, e la rivalutazione monetaria; D)condannare la parte resistente, in favore degli istanti, al risarcimento del danno iure proprio e di tutti i danni derivanti dalle lesioni personali, dalle sofferenze e dai traumi cagionati al de cuius e per la perdita del congiunto, ### per i fatti di cui in narrativa, quali danni patrimoniali e non, compresi il danno biologico, morale, esistenziale, da mancato guadagno e perdita di chance, menomazione della qualità di vita da relazione, oltre ai danni connessi tutti all'evento lesivo di cui è causa nella misura prevista dalle ### di ### per la perdita del congiunto, riconoscendo il massimo valore delle ### per ciascuno dei rapporti parentali, anche in ragione del vincolo familiare e della convivenza in essere, oltre rivalutazione monetaria ed interessi, ex art. 1284 c.c. c. 4, sino al soddisfo; E) ### la resistente al risarcimento del danno da perdita di chance patito dal sig. ### per quanto argomentato, e da riconoscersi in favore degli istanti nella misura stabilita dal ### F) ### la resistente in ogni caso al pagamento delle spese, diritti ed onorari del presente giudizio con attribuzione allo scrivente procuratore anticipatario; G) ### altresì la resistente al pagamento delle spese comprese spese CTU (acconto e saldo), diritti ed onorari del procedimento di ### tutte con attribuzione alla sottoscritta procuratrice che si dichiara anticipataria. H) Emettere ogni altro provvedimento del caso.

Si costituiva in giudizio la resistente A.O.R.N. "### e ### no" eccependo: 1. la tardività della proposizione del ricorso e l'improcedibilità della domanda, ai sensi dell'art. 8, comma 3, della ### atteso che il termine ultimo per proporre il giudizio di merito era il ###, mentre il ricorso è stato depositato in data ###; 2. l'intervenuta prescrizione del diritto al risarcimento iure proprio, soggetto alla prescrizione breve quinquennale ex art. 2947 c.c., atteso che il decesso è avvenuto il ### per cui la prescrizione è maturata il ###; 3. che le lettere di diffida inviate dai ricorrenti (nel 2019 e 2021) facevano espresso riferimento esclusivamente a un "errore di manualità intraoperatoria" e all'omessa diagnosi della lesione ma non contenevano alcun riferimento alla

successiva accusa di "omesso monitoraggio" o "errata gestione della ### per cui, trattandosi di diritti eterodeterminati (dove il fatto costitutivo è essenziale per identificare il diritto), le diffide non hanno interrotto la prescrizione per i profili di inadempimento addebitati; 4. la nullità della CTU espletata in sede ###quanto i CTU hanno introdotto autonomamente nel giudizio un fatto principale mai allegato dai ricorrenti (l'omesso monitoraggio delle perdite ematiche e dei valori di emoglobina), sia relativa attesa la risposta solo apparente alle osservazioni presentate dai consulenti di parte dell'ospedale, con richiesta di rinnovazione della ### 5. l'infondatezza nel merito della domanda non potendosi configurare alcun danno da malpractice poiché corretta fu la scelta di programmare l'intervento a distanza di 7 mesi e di farlo precedere da un prericovero come pure corretta fu la procedura operatoria adottata; 6. che il decesso è derivato da complicanze note, previste e statisticamente insite in questo genere di chirurgia aortica complessa (paziente classificato ###; 7. che la documentazione clinica dimostra, contrariamente a quanto affermato dai periti dell'### che il monitoraggio dei parametri ematici e il recupero del sangue furono costanti, e che vennero tempestivamente somministrati tutti i supporti necessari, tuttavia, una CID acuta, fulminante, come quella occorsa al sig. ### ha spesso un esito fatale; 8. l'assenza di responsabilità in capo alla ### nel determinismo del decesso del sig. ### e l'insussistenza del nesso causale; 9. che la pretesa avanzata dai ricorrenti è del tutto spropositata e sfornita dei suoi elementi costitutivi stante la genericità nella descrizione del pregiudizio che delegittima la particolare intensità del vincolo; 10. l'incumulabilità del danno da perdita di chance.

Ciò posto, la resistente concludeva: In via preliminare: 1. Dichiarare l'improcedibilità della domanda spiegata da parte ricorrente per aver incardinato tardivamente il procedimento semplificato di cognizione in violazione dei termini di cui all'art. 8 comma III della ### n. 24/2017. Per l'effetto, concedere ad essa parte ricorrente il termine di quindici giorni previsto dall'art. 8 comma 2 L. 24/2017 per la presentazione dinanzi al ### adito dell'istanza di consulenza tecnica. 2. Accertare e dichiarare la nullità della CTU espletata nell'ambito del procedimento ex art. 696bis c.p.c. recante RG n. 1522/2023 incardinato presso questo ### e per l'effetto negare l'acquisizione al presente giudizio del relativo fascicolo ovvero dichiarare l'inutilizzabilità della predetta ### Disporre quindi la rinnovazione della CTU con la nomina di un Collegio Peritale (ex art. 15 L. 24/2017) in diversa composizione soggettiva. 3. Per effetto dell'accoglimento delle conclusioni di cui ai punti 1 e/o 2, revocare i decreti di liquidazione dei ### se nel frattempo emessi, disponendo la restituzione degli acconti versati, ovvero, in ogni caso, porre ad esclusivo carico dei ricorrenti le spese del procedimento ex art. 696bis c.p.c. recante RG n. 1522/2023 incardinato presso questo ### e condannare essi ricorrenti alla refusione dei compensi e delle spese processuali in favore della ### e ### in relazione all'attività defensionale profusa in ### In via principale, nel merito: 4. accertare e dichiarare l'intervenuta prescrizione del diritto al risarcimento dei danni vantato iure proprio dai ricorrenti e, per l'effetto, rigettare le rispettive domande. 5. In ogni caso, rigettare le domande spiegate da parte ricorrente, siccome infondate in fatto ed in diritto. In via gradata, nel merito: 6. Nella malaugurata ipotesi di accoglimento totale o parziale delle domande spiegate dai ricorrenti, procedere ad equa riduzione del preteso risarcimento, con esplicito rigetto relativamente al risarcimento di poste di danno la cui sussistenza o il cui ammontare non siano rigorosamente provati da parte ricorrente, tenuto conto di ogni ulteriore fattore concausale,

ancorché perpetrato da qualsiasi soggetto estraneo al presente giudizio, tenuto conto della condotta colposa del sig. ### e/o dei ricorrenti ai sensi dell'art. 1227 commi I e II c.c., del limite risarcitorio di cui all'art. 1223 c.c. e del limite generale imposto dall'art. 1225 c.c. In ogni caso: 7. condannare parte ricorrente al pagamento delle spese e competenze di giudizio oltre IVA e CPA come per legge; ovvero, in subordine, compensare le spese in forza del principio di soccombenza reciproca e/o al ricorrere delle «altre gravi ed eccezionali ragioni», così come statuito dall'art. 92 comma 2 c.p.c.

La causa è stata discussa nelle forme di cui all'art 127 ter c.p.c. mediante autorizzazione allo scambio anticipato di note scritte.

****

In via preliminare va rigettata l'eccezione di improcedibilità del ricorso per decorrenza del termine perentorio di cui all'art. 8 ### n. 24/2017.

Sul punto si rileva che ai sensi dell'invocata normativa “Ove la conciliazione non riesca o il procedimento non si concluda entro il termine perentorio di sei mesi dal deposito del ricorso, la domanda diviene procedibile e gli effetti della domanda sono salvi se, entro novanta giorni dal deposito della relazione o dalla scadenza del termine perentorio, è depositato, presso il giudice che ha trattato il procedimento di cui al comma 1, il ricorso di cui all'articolo 702-bis del codice di procedura civile. In tal caso il giudice fissa l'udienza di comparizione delle parti; si applicano gli articoli 702-bis e seguenti del codice di procedura civile”.

Ebbene, nel caso di specie, risulta rispettato il termine di 90 giorni dal deposito della relazione, atteso che dal deposito della C.T.U., avvenuto in data ###, al deposito del ricorso ex art. 281 decies c.p.c., avvenuto in data ###, sono trascorsi 85 giorni.

Né può condividersi l'ulteriore eccezione con la quale la resistente assume che il Collegio peritale avrebbe indebitamente introdotto nel giudizio un autonomo profilo di responsabilità, concernente l'omesso monitoraggio delle perdite ematiche intra e post-operatorie e del quadro clinico-laboratoristico del paziente, così ponendo a fondamento dell'accertamento un fatto costitutivo diverso da quello dedotto nel ricorso per accertamento tecnico preventivo.

Dall'esame del ricorso introduttivo del procedimento ex art. 696-bis c.p.c. emerge, infatti, che i ricorrenti avevano già individuato il nucleo storico della contestazione nell'intera gestione chirurgica e post-chirurgica dell'intervento di aneurismectomia del 13 giugno 2016 e delle complicanze immediatamente successive, culminate nel decesso del paziente. In particolare, venivano dedotte l'erronea esecuzione dell'intervento chirurgico, la mancata tempestiva individuazione della complicanza emorragica e l'inadeguata gestione del successivo quadro coagulativo. In tale contesto, le considerazioni sviluppate dal Collegio tecnico circa l'omesso monitoraggio delle perdite ematiche non integrano l'introduzione di un nuovo fatto costitutivo della domanda, ma costituiscono la ricostruzione tecnico-scientifica delle modalità attraverso le quali si sarebbe concretamente manifestato l'inadempimento già dedotto dagli istanti.

Occorre, infatti, distinguere il fatto storico allegato dalla parte dalla sua successiva ricostruzione tecnico-causale. Il primo resta identificato nell'intervento chirurgico del 13 giugno 2016, nella successiva complicanza emorragica, nel reintervento e nell'exitus del paziente; la seconda rientra invece propriamente nell'ambito dell'indagine demandata al consulente tecnico d'ufficio, il quale ben può individuare e descrivere i meccanismi patogenetici e le condotte professionali che hanno contribuito alla verificazione dell'evento dannoso, purché senza alterare il nucleo fattuale originariamente devoluto al giudizio. Deve pertanto escludersi che la consulenza abbia violato il principio della domanda o quello dispositivo, avendo il Collegio semplicemente individuato, nell'ambito della medesima vicenda clinica dedotta dagli istanti, ulteriori profili tecnici di criticità rilevanti ai fini dell'accertamento della responsabilità sanitaria, senza introdurre fatti costitutivi nuovi o diversi rispetto a quelli originariamente allegati.

Sempre in via preliminare va rigettata l'eccezione di prescrizione sollevata dalla resistente, atteso che il decesso del de cuius, è avvenuto il giorno 13.06.2016 e parte ricorrente ha depositato in atti due missive di messa in mora inviate alla resistente, rispettivamente in data ### e in data ###, da considerarsi validi atti interruttivi della prescrizione, che nel caso di specie è quinquennale ex art. 2947 c.c., vertendosi in materia di responsabilità extracontrattuale per i danni da perdita del rapporto parentale, invocati iure proprio. Peraltro, l'atto interruttivo individuava già il nucleo storico della pretesa risarcitoria costituito dall'intervento chirurgico del 13.6.2016 e dal successivo decesso del paziente; i diversi profili di colpa emersi in sede tecnica costituiscono specificazioni e sviluppi istruttori della medesima vicenda lesiva e non integrano autonomi diritti risarcitori.

Nel merito la domanda è fondata.

La fattispecie va inquadrata nell'ottica della responsabilità professionale, con particolare riguardo all'attività medico-chirurgica.

Al riguardo va detto che l'ente sanitario risponde verso il paziente a titolo di responsabilità contrattuale, ai sensi dell'art. 1218 e 1228 c.c., per i danni subiti a causa della non diligente esecuzione della prestazione medica sia da parte di un medico (paramedico, ausiliare) proprio dipendente, sia da parte di personale medico non dipendente, in quanto non può dubitarsi che fra il paziente e la casa di cura sia stato stipulato, al momento del ricovero dello stesso, un contratto.

In particolare, come evidenziato di recente dalla S.C., quello che si instaura tra paziente e struttura sanitaria è un rapporto complesso ed atipico che si perfeziona con l'accettazione del paziente all'interno dell'istituto, e che non si sostanzia unicamente nella prestazione terapeutica in senso stretto, ma comprende anche prestazioni di carattere organizzativo (sicurezza dell'attrezzatura e degli impianti, vigilanza e custodia degli assistiti) e persino prestazioni di natura alberghiera (somministrazione di vitto ed alloggio) (Cass. civ., S. U., 1 luglio 2002 n. 9556), con la conseguenza che è configurabile una responsabilità autonoma e diretta dell'istituto, ove il danno subito dal paziente risulti causalmente riconducibile ad una inadempienza delle obbligazioni ad essa facenti carico.

Per effetto del ricovero sorgono, dunque, una serie di obbligazioni tra soggetti determinati e di contenuto specifico, dirette a soddisfare un interesse predefinito, e non o, meglio, non solo

l'interesse generico a non subire lesioni nella sfera dei propri diritti. Sotto l'aspetto degli obblighi e delle prestazioni, cioè, non sono rinvenibili differenze di rilievo a seconda che il rapporto nasca da un vero e proprio accordo negoziale diretto tra medico e paziente ovvero dal contratto intercorso tra quest'ultimo e la struttura sanitaria in cui il medico, a qualsiasi titolo, presta la sua attività (cfr., in tal senso ed ex plurimis, Cass. 22 gennaio 1999, n. 589, Cass. SS. UU., 1° luglio 2002, 9556 e Cass. 19 aprile 2006, n. 9085 Cass.; Cass. Sezioni Unite n. 577/2008).

Ai fini della configurabilità della responsabilità della struttura sanitaria è, infatti, sufficiente che la stessa comunque si avvalga dell'opera del medico, non valendo ad escludere la sua responsabilità la circostanza che ad eseguire l'intervento sia un medico di fiducia del paziente, sempre che la scelta cada (anche tacitamente) su un professionista inserito nella struttura sanitaria ovvero che si avvalga di tale struttura, giacché la scelta del paziente risulta in tale ipotesi operata pur sempre nell'ambito di quella più generale ed a monte effettuata dalla struttura sanitaria, come del pari irrilevante è che la scelta venga fatta dalla struttura sanitaria con (anche tacito) consenso del paziente (cfr. Cassazione civile, sez. III, 13/04/2007, n. 8826; Cass. 14 giugno 2007 n. 13953; Cass. 14 luglio 2004 n. 13066; Cass. 22 dicembre 1999, n. 589; Cass. 29.9.2004, n. 19564; Cass. 21.6.2004, n. 11488; Cass. n. 9085 del 2006).

Dalla pacifica natura contrattuale della responsabilità, la Suprema Corte fa discendere la conseguente applicazione dei principi già espressi dalle ### nella sentenza n.13533/2001 in tema di onere della prova dell'inadempimento e dell'inesatto adempimento. In tale storica pronuncia, infatti la Suprema Corte ha affermato che il creditore che agisce per la risoluzione del contratto, per il risarcimento del danno o per l'adempimento, ha l'onere di provare la fonte (legale o negoziale) del proprio diritto, mentre può limitarsi alla mera allegazione della circostanza dell'inadempimento dell'altra parte, gravando su quest'ultima (ovvero sul debitore convenuto) l'onere di provare l'esistenza di un fatto estintivo, ovvero dell'avvenuto adempimento. Tali principi sono stati affermati anche con riferimento ai casi in cui si lamenti un inesatto adempimento dell'obbligazione: anche in questo caso, secondo la Cassazione, il creditore istante deve limitarsi ad allegare l'inesatto adempimento, gravando sulla controparte l'onere di provare l'esatto adempimento. E da questa premessa, nella sentenza n.577/2008 le ### giungono ad affermare l'applicabilità di questi principi anche alla responsabilità medica, compiendo un ulteriore passaggio: considerando oramai superata la distinzione tra obbligazioni di mezzi e di risultato (che conserva una valenza descrittiva ma non è più foriera di conseguenze sul piano probatorio), la Suprema Corte afferma che in tema di responsabilità medica l'allegazione del creditore non può essere limitata ad un qualsiasi inadempimento, ma deve riguardare un inadempimento cd. qualificato, ovvero un inadempimento che costituisca causa astrattamente efficiente della produzione del danno. In altri termini, secondo la Suprema Corte, proprio perché chi agisce facendo valere la responsabilità contrattuale lamenta la produzione in relazione ad un determinato comportamento, non tenuto o tenuto secondo modalità non diligenti (inadempimento-inesatto adempimento), è necessario che alleghi non un qualsiasi inadempimento, ma quell'inadempimento specifico (rectius qualificato che costituisce causa (o concausa) efficiente del danno). Tali affermazioni sono state quindi cristallizzate dalla Suprema Corte nel seguente principio di diritto: “in tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e di responsabilità

professionale da contatto sociale del medico, ai fini del riparto dell'onere probatorio l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) 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". Tale principio è stato seguito anche in successive pronunce della Suprema Corte di Cassazione; così, da ultimo, Corte di Cassazione, sentenza n.15993/11: "in tema di responsabilità contrattuale del medico nei confronti del paziente per danni derivanti dall'esercizio di attività di carattere sanitario, il paziente ha il solo onere di dedurre qualificate inadempienze, in tesi idonee a porsi come causa o concausa del danno, restando poi a carico del debitore convenuto l'onere di dimostrare o che nessun rimprovero di scarsa diligenza o di imperizia possa essergli mosso, o che, pur essendovi stato un suo inesatto adempimento, questo non abbia avuto alcuna incidenza causale sulla produzione del danno". ### ormai consolidato della giurisprudenza in tema di riparto dell'onere della prova nel campo della responsabilità medica, anche in ordine all'elemento causale (cfr. Cass. sez. un. 11.1.2008, n. 577), ha portato alle estreme conseguenze la contrattualizzazione della responsabilità in campo medico, abbandonando definitivamente la distinzione tra obbligazioni di mezzi e di risultato in nome della regola della distribuzione dell'onere della prova in base al principio della prossimità rispetto alla fonte.

In applicazione di tale principio, il paziente dovrà fornire la prova del contratto (o del "contatto") e dell'aggravamento della situazione patologica (o dell'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento) e del relativo nesso di causalità con l'azione o l'omissione dei sanitari" (Cass. Sez. 3, Sentenza n. 975 del 16/01/2009), restando a carico del sanitario la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti peggiorativi siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile. La distinzione tra prestazione di facile esecuzione e prestazione implicante la soluzione di problemi tecnici di particolare difficoltà, come detto, non rileva dunque - come voleva la precedente giurisprudenza - quale criterio di distribuzione dell'onere della prova, ma dovrà essere apprezzata per la valutazione del grado di diligenza e del corrispondente grado di colpa, restando comunque a carico del sanitario la prova che la prestazione era di particolare difficoltà. Affinché possa dirsi raggiunta la prova liberatoria posta a carico del sanitario, quindi, nell'interpretazione della Corte, il medico è chiamato a provare che il risultato anomalo o anormale del trattamento sanitario, e cioè il suo scostamento rispetto ad una legge di regolarità causale fondata sull'esperienza, non sia ascrivibile alla sua condotta, tenuta in conformità alla diligenza in concreto dovuta, parametrata alle specifiche circostanze della fattispecie in esame. In ogni caso, con specifico riferimento alla disciplina applicabile alla responsabilità contrattuale in esame deve escludersi il ricorso all'art. 2236 c.c.: infatti, la ratio di tale norma è di evitare una responsabilizzazione eccessivamente gravosa del professionista persona fisica, mentre tale esigenza non si pone per una struttura, per sua natura insensibile a pressioni psicologiche; pertanto, la struttura sanitaria risponderà a titolo contrattuale verso il paziente del proprio inadempimento, potendosi rivalere sul singolo professionista. La valutazione del nesso di causalità, poi, sotto il profilo della dipendenza dell'evento dai suoi antecedenti fattuali, va compiuta secondo criteri di probabilità scientifica. Anche nell'illecito civile, quindi, la c.d.

causalità materiale trova disciplina negli artt. 40 e 41 c.p., ossia nel criterio della condicio sine qua non riempito di contenuto dalla teoria della sussunzione sotto leggi scientifiche. Come da ultimo chiarito dalle ### della Corte di Cassazione, insomma, il nesso di causalità materiale, tra condotta ed evento lesivo, anche nella responsabilità da illecito civile, deve essere accertato secondo i principi penalistici di cui agli artt. 40 e 41 c.p., per cui un evento è causato da un altro se non si sarebbe verificato in assenza del secondo. Tuttavia, ha ulteriormente precisato la suprema Corte, una causalità materiale non è sufficiente per avere una causalità giuridicamente rilevante, la quale impone di dare rilievo, secondo la teoria della regolarità causale o della causalità adeguata, con cui va integrata la teoria della condicio sine qua non, a quei soli eventi che, al momento in cui si produce l'evento causante, non siano inverosimili e imprevedibili, secondo un giudizio ex ante (di prognosi postuma), da ricondurre al momento della condotta e da effettuare secondo le migliori conoscenze scientifiche disponibili (### n. 581/08). Le SS.UU. della Suprema Corte hanno, però, precisato che, pur essendo gli stessi i principi che regolano il procedimento logico-giuridico ai fini della ricostruzione del nesso causale, ciò che muta tra il processo penale e quello civile è la regola probatoria, in quanto nel primo vige la regola oltre il ragionevole dubbio, nel secondo la regola della preponderanza dell'evidenza o del più probabile che non (### n. 581/08). In materia civile, quindi, l'accertamento della causalità materiale richiede una certezza probabilistica. Ed invero, secondo il prevalente orientamento giurisprudenziale, che questo ### ritiene di condividere, il nesso causale fra il comportamento del medico e il pregiudizio subito dal paziente è configurabile qualora, attraverso un criterio necessariamente probabilistico, si ritenga che l'opera del medico, se correttamente e prontamente prestata, avrebbe avuto serie ed apprezzabili probabilità di evitare il danno verificatosi (così: ### III, 17.1.2008, n. 867; Sez. III, 23.9.2004, n. 19133). È necessario accertare, insomma, che il comportamento diligente e perito del sanitario avrebbe avuto la probabilità di prevenire o elidere le conseguenze dannose concretamente verificatesi. Probabilità, ovviamente, non meramente statistica, ma logicorazionale. Deve ritenersi sussistente un valido nesso causale tra la condotta colposa del sanitario e l'evento lesivo, in conclusione, allorché, se fosse stata tenuta la condotta diligente, prudente e perita, l'evento dannoso non si sarebbe verificato: giudizio da compiere non sulla base di calcoli statistici o probabilistici, ma unicamente sulla base di un giudizio di ragionevole verosimiglianza, che va compiuto alla stregua degli elementi di conferma (tra cui soprattutto l'esclusione di altri possibili e alternativi processi causali) disponibili in relazione al caso concreto. ### di legittimità, ha inoltre affermato che in presenza di più cause che abbiano determinato un evento lesivo, non si possa invocare alcuna riduzione di responsabilità, in quanto una comparazione del grado di incidenza eziologica di cause concorrenti può instaurarsi soltanto in una pluralità di comportamenti umani colpevoli, ma non tra una causa umana imputabile ed una concausa naturale non imputabile (così già Cass. civ. 21/07/2011 n.15991); tale principio varrà in particolare in caso di decesso, giacché, fuori dai casi appena visti di perdita di chances di sopravvivenza (per definizione, pari o inferiori al 50 %) o di anticipazione della morte (nel caso in cui l'exitus si sarebbe comunque verificato in tempi non lunghi, ma dopo un periodo statisticamente determinabile in base alla letteratura medica), nel caso di concorso di pregresse comorbilità nel decesso del paziente, se la condotta colposa, commissiva od omissiva, dei sanitari, ha costituito una concausa dell'evento letale di rilievo determinante, nel senso che se i sanitari avessero posto in essere il comportamento alternativo corretto, il decesso non si sarebbe

verificato (quantomeno secondo il principio del "più probabile che non"), gli autori del comportamento censurabile risponderanno per intero delle conseguenze del decesso (principio del nothing or all , cfr. Cass n.###/2023).

Nel caso in analisi, si rileva che nell'atto introduttivo del giudizio i ricorrenti hanno effettuato la puntuale ricostruzione della vicenda medica per cui è causa, allegando - anche a mezzo consulenze tecniche di parte e d'ufficio - le presunte inadempienze contestate al personale medico evocato in giudizio ed i profili di responsabilità professionale a loro carico, nonché il nesso causale tra condotta posta in essere dai ### e il decesso del sig. ### Nello specifico, parte ricorrente ha dedotto la responsabilità professionale dell'### e ### per la tardiva indicazione dell'intervento chirurgico di aneurismectomia, l'errore tecnico intraoperatorio che ha determinato la lacerazione dei vasi, l'omesso monitoraggio delle perdite ematiche e l'erronea gestione della ### che hanno cagionato di fatti la morte del de cuius.

La CTU svolta nel giudizio per ### iscritto al N. 1522/2023 R.G. del Tribunale di ### ha dato conferma delle doglianze lamentate dai ricorrenti riscontrando vari profili di inadempimento, addebitabili alla resistente.

In particolare, nella relazione depositata il collegio CTU (composto dal ### e dal ###, in risposta ai quesiti formulati, ha ricostruito la vicenda medica per cui è causa nei seguenti termini: "### di anni 57, affetto da insufficienza renale cronica e portatore di aneurisma toraco addominale di IV tipo, in data ###, veniva sottoposto presso l'A.O. "### e San Sebastiano" di ### ad intervento chirurgico di aneurismectomia e posizionamento di protesi. Si trattava di un atto operatorio svolto in regime di elezione, a carattere routinario, soprattutto per un reparto specialistico quale la ### Vascolare".

Nello specifico i CTU hanno riscontrato i seguenti inadempimenti: "La situazione patologica preesistente del de cuius si caratterizzava per una insufficienza renale cronica in terapia non emodialitica, da pregressa nefrostomia sinistra. La valutazione cardiologica pre-operatoria risultava sostanzialmente nella norma, con riscontro di buona funzione sistolica globale e segmentaria del ventricolo sinistro. La diagnosi pre-operatoria era quella di aneurisma toraco-addominale di IV tipo (aneurisma "a clessidra" Ø 50 mm sopradiaframmatico e Ø 54 mm sottodiaframmatico). La gestione terapeutica non risultava corretta a causa di: errore tecnico intra-operatorio determinante lacerazione di vasi, il cui sanguinamento determinava un'abbondante perdita ematica, necessitante di evacuazione chirurgica; omesso monitoraggio delle perdite ematiche intra e post-operatorie, nonostante l'intervento di aneurismectomia open fosse di per sé gravato da un rischio emorragico di grado medio; omesso monitoraggio clinico e laboratoristico nel lasso di tempo intercorso tra i due atti operatori; erronea gestione terapeutica della ### Vanno evidenziati altresì correzioni della cartella clinica che lasciano dubbi sulla interpretazione degli orari riportati nei registri operatori e che non consentono la precisa disamina dell'evoluzione cronologica dei fatti".

In conclusione, il Collegio CTU ha accertato "### esecuzione dell'intervento chirurgico e l'inidoneo monitoraggio intra e post-operatorio determinavano la morte del sig. ### nell'ottica del più probabile che non, in considerazione delle scarse percentuali di mortalità cui un intervento in elezione di aneurismectomia open si associa (circa 5%). Peraltro, le basse percentuali di mortalità

(10%) venivano riconosciute dagli stessi sanitari ospedalieri, nella informativa preventiva al consenso all'atto chirurgico".

Alla luce delle risultanze della ### risulta, quindi, accertata la responsabilità della struttura sanitaria, nonché il nesso causale con l'evento.

Le osservazioni formulate dai consulenti della resistente non appaiono idonee a scalfire le conclusioni raggiunte dal Collegio. In particolare, le osservazioni dei consulenti della resistente non hanno fornito una spiegazione alternativa dell'evento maggiormente plausibile sul piano scientifico, limitandosi a prospettare una diversa lettura della medesima documentazione clinica esaminata dal Collegio d'### Né può condividersi la prospettazione della resistente secondo cui il decesso costituirebbe espressione di una mera complicanza inevitabile dell'intervento. Come correttamente evidenziato dal Collegio peritale, l'emorragia massiva verificatasi nel caso di specie non può essere qualificata quale semplice complicanza ineliminabile connessa alla procedura, ma integra un evento avverso prevedibile e prevenibile, esitato in conseguenza delle specifiche criticità tecniche ed assistenziali riscontrate nel corso dell'intervento e nel successivo monitoraggio postoperatorio ### quantificazione del danno Il danno biologico terminale e il danno morale terminale Per quanto riguarda la domanda risarcitoria iure hereditatis, non può essere riconosciuto il diritto al risarcimento per il danno biologico terminale subito dal de cuius atteso che dalla cartella clinica e dalla consulenza tecnica non è emerso che la vittima abbia vissuto una condizione di malattia per un "apprezzabile intervallo di tempo" tale da renderlo economicamente quantificabile.

Ed infatti, in linea con i principi generali, il danno biologico temporaneo consiste nella perdita della possibilità, durante una malattia, di attendere alle proprie ordinarie occupazioni e questa impossibilità sussiste sia quando la malattia termini con la guarigione, sia quando finisca con il decesso. Pertanto, la persona che, in conseguenza di un fatto illecito, rimanga per un certo periodo di tempo in condizione di invalidità temporanea (totale o parziale), e poi venga a mancare, acquista, prima della morte, un danno terminale, nella sua componente biologica, che può dunque trasmettere agli eredi.

Per inciso, la componente biologica del danno terminale va risarcita tanto se il danneggiato fosse in stato di coscienza durante il tempo di sopravvivenza, quanto se fosse in stato di incoscienza, poiché la perdita connessa al danno biologico temporaneo si realizza a prescindere dalla consapevolezza che la vittima ne abbia.

Il danno morale catastrofale può sommarsi a quello biologico terminale quando sussiste un danno cosiddetto da percezione, che si declina nello stato di sofferenza psicologica, altresì definito stato di lucida agonia che la vittima della condotta illecita patisce a causa della contezza dell'imminenza del proprio exitus.

La condicio sine qua non per il suo ristoro è la presenza di una lucida percezione del suo prossimo decesso.

Poiché il danno biologico temporaneo viene computato de die in diem, deve ritenersi che si possa aver diritto a risarcimento per invalidità temporanea solo quando questa sia superiore al giorno, tale da superare la soglia di "apprezzabilità".

Nel caso in esame, il collegio CTU con motivazione pienamente condivisibile ha stabilito "Non si riconosce alcun danno biologico terminale, essendo l'exitus avvenuto dopo poche ore dalla inidonea condotta dei ### Né può evidenziarsi alcun danno catastrofale, determinato dalla sofferenza della vittima, originata dalla consapevolezza di dover morire, in quanto non si desume che dall'intervento chirurgico de quo, fino all'exitus, il paziente sia stato cosciente e consapevole".

Dunque, la domanda va rigettata.

Il danno da perdita del rapporto parentale In relazione al danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale, i ricorrenti lamentano il pregiudizio subito con la morte del loro congiunto, richiedendo, a tal fine, il relativo risarcimento del danno in loro favore.

Già avvertivano le note cd. "sentenze gemelle" del 2003 (Cass., sent. 8827/2003 e 8828/2003) che "il soggetto che chiede "iure proprio" il risar cimento del danno subito in conseguenza della uccisione di un congiunto per la definitiva perdita del rapporto parentale lamenta l'incisione di un interesse giuridico diverso sia dal bene salute, del quale è titolare (la cui tutela "ex" art. 32 Cost., ove risulti intaccata l'integrità psicofisica, si esprime mediante il risarcimento del danno biologico), sia dall'interesse all'integrità morale (la cui tutela, ricollegabile all'art. 2 Cost., ove sia determinata una ingiusta sofferenza contingente, si esprime mediante il risarcimento del danno morale soggettivo), e ciò in quanto l'interesse fatto valere è quello alla intangibilità della sfera degli affetti e della reciproca solidarietà nell'ambito della famiglia e alla inviolabilità della libera e piena esplicazione delle attività realizzatrici della persona umana nell'ambito di quella peculiare formazione sociale costituita dalla famiglia, la cui tutela è ricollegabile agli artt. 2, 29 e 30 Cost.". Anche nelle successive cd. "sentenze ### del 2008 le Sezioni ### della Cassazione affermavano: "la perdita del prossimo congiunto cagiona pregiudizi di tipo esistenziale, i quali sono risarcibili perché conseguenti alla lesione di un diritto inviolabile della persona: nel caso dello sconvolgimento della vita familiare provocato dalla perdita di congiunto (c.d. danno da perdita del rapporto parentale), il pregiudizio di tipo esistenziale è risarcibile appunto perché consegue alla lesione dei diritti inviolabili della famiglia (artt. 2, 29 e 30 Cost.)".

Dal punto di vista delle conseguenze della lesione, il pregiudizio può manifestarsi come sofferenza interiore o come sconvolgimento delle abitudini di vita dei congiunti, che hanno subito un danno riflesso in conseguenza del decesso, che ha colpito la vittima primaria. Si tratta, dunque, di valutare gli elementi allegati e provati da parte attorea: questa prova può fondarsi anche su presunzioni: "Se dunque il danneggiato ### alleghi il fatto base della normale e pacifica convivenza del proprio nucleo familiare e che il decesso del (o le gravi lesioni subite dal) proprio congiunto all'esito del fatto evento lesivo hanno comportato una sofferenza interiore tale da determinare un'alterazione del proprio relazionarsi con il mondo esterno, inducendolo a scelte di vita diverse, incombe al danneggiante dare la prova contraria idonea a vincere la presunzione della sofferenza interiore, così come dello "sconvolgimento esistenziale" riverberante anche in obiettivi e radicali scelte di

vita diverse, dalla perdita (o anche solo dalla "lesione": cfr. Cass., 3/4/2008, n. 8546; Cass., 14/6/2006, n. 13754; Cass., 31/5/2003, n. 8827;

Cass., Sez. Un., 1/7/2002, n. 9556) del rapporto parentale secondo l'id quod plerumque accidit normalmente discendono per lo stretto congiunto (v. Cass., Sez., Un., 11/11/2008, n. 26972; Cass., 12/6/2006, n. 13546; Cass., Sez,, Un., 24/3/2006, n. 6572) (Cass., n. 10527/2011). Inoltre, come sempre affermato dalla Corte di Cassazione, "ciascuno dei familiari superstiti ha diritto, in proporzione alla durata e alla intensità del vissuto, alla composizione del restante nucleo che può prestare assistenza morale e materiale, avuto riguardo sia all'età della vittima primaria che a quella dei familiari danneggiati, alla personalità individuale di costoro, alla loro capacità di reazione e sopportazione del trauma, ed ad ogni altra circostanza del caso concreto - che deve esser allegata e provata, ancorché presuntivamente, secondo nozioni di comune esperienza, essendo danni-conseguenza, spettando alla controparte la prova contraria di situazioni che compromettono l'unità, la continuità e l'intensità del rapporto familiare - ad una liquidazione comprensiva di tutto il pregiudizio non patrimoniale subito (Cass. 1410, 24015 del 2011)" (Cass., n. 9231/2013). Ai fini della risarcibilità, la giurisprudenza ha chiarito che occorre, in primis, una relazione con la vittima diretta del fatto illecito, sia essa fondata su un vincolo familiare riconosciuto come tale dalla legge (ciò ad es. nel caso di famiglia fondata sul matrimonio), ovvero su una situazione di fatto qualificata (così come accade nel caso di convivenza more uxorio), ed, in secondo luogo, che la lesione sia apprezzabile in virtù dell'effettivo rapporto esistente con la vittima e dell'incidenza concreta sullo svolgimento della vita di relazione. La ratio sottesa è, infatti, quella di escludere ogni automatismo derivante dal mero rapporto parentale, nel chiaro intento di scoraggiare il proliferare di infondate pretese risarcitorie basate sul mero legame di sangue, senza che alcuna effettiva lesione si sia prodotta nella sfera giuridica del parente della vittima.

Nel caso, poi, si tratti del coniuge e/o dei figli, come nel caso in esame, è evidente che, poiché trattasi indiscutibilmente di parente stretto del danneggiato, le lesioni subite da questo si sono certamente riflesse sugli stessi e la prova delle sofferenze patite, lo sconvolgimento delle abitudini di vita subito, può dirsi raggiunta mediante il ricorso a presunzioni semplici.

Si evidenzia, infatti, che la giurisprudenza di legittimità, nell'ipotesi del giudizio risarcitorio azionato da un congiunto appartenente allo stretto nucleo familiare del danneggiato, ha chiarito che "l'attore può invocare, per dimostrare la sussistenza del danno, anche il solo ricorso alle presunzioni semplici; egli, tuttavia, non può mai sottrarsi all'onere di allegazione dei fatti materiali costitutivi della propria pretesa." (cfr. Cass. civ., sez. III, 06/04/2011, n. 7844).

Inoltre, si rileva che la Corte di Cassazione ha chiarito che, al fine assicurare un risarcimento integrale del pregiudizio subito da ciascun danneggiato, occorre che il giudice, consideri tutte le circostanze del caso concreto e che, pertanto, "tenga conto sia del danno morale (da identificare nella sofferenza interiore soggettiva patita sul piano strettamente emotivo, non solo nell'immediatezza dell'illecito, ma anche in modo duraturo, pur senza protrarsi per tutta la vita) che di quello cd. dinamico-relazionale. (consistente nel peggioramento delle condizioni e abitudini, interne ed esterne, di vita quotidiana). - Conseguentemente - … ciascuno dei familiari ha diritto ad una liquidazione comprensiva di tutto il danno non patrimoniale subìto, in proporzione alla durata

e intensità del vissuto, nonché alla composizione del restante nucleo familiare in grado di prestare assistenza morale e materiale, avuto riguardo all'età della vittima e a quella dei familiari danneggiati, alla personalità individuale di costoro, alla loro capacità di reazione e sopportazione del trauma e ad ogni altra circostanza del caso concreto, da allegare e provare (anche presuntivamente, secondo nozioni di comune esperienza) da parte di chi agisce in giudizio, spettando alla controparte la prova contraria di situazioni che compromettono l'unità, la continuità e l'intensità del rapporto familiare." (così civ., sez. III, 17/04/2013, n. 9231).

Ciò premesso, nel caso in esame, alla luce dello stretto rapporto parentale, può dirsi raggiunta presuntivamente la prova del pregiudizio patito dagli istanti. Tale conclusione trova conferma nella documentazione fotografica prodotta in atti e nelle allegazioni concernenti la stabile frequentazione familiare tra il de cuius ed i fratelli ricorrenti, elementi che, pur nella loro natura presuntiva, consentono di escludere che il rapporto si esaurisse nel mero dato formale della parentela In ordine alla individuazione della misura del danno deve osservarsi che in mancanza di parametri di quantificazione analitica, il danno da perdita del rapporto parentale, così come altre ipotesi di danno non patrimoniale, è liquidabile esclusivamente mediante il ricorso a criteri equitativi a norma del combinato disposto degli artt. 1226 e 2056 La giurisprudenza al fine di garantire l'esigenza di uniformità di trattamento in situazioni analoghe e, quindi, di certezza del diritto, ha fatto sempre più ricorso alle ### - prima di origine pretoria che individuano parametri uniformi per la liquidazione del danno non patrimoniale. Tanto più diffusa è l'applicazione sul territorio nazionale di un'unica tabella di liquidazione del danno, tanto maggiore è l'auspicata uniformità di trattamento, in ossequio al disposto dell'art. 3 Cost.

La giurisprudenza di legittimità ha, però, recentemente rilevato che non ogni criterio di quantificazione del danno è in grado di assicurare la prevedibilità nell'esercizio della discrezionalità rimessa al giudice di merito. Sicuramente tale finalità è assicurata dall'adozione del sistema del punto variabile, il quale consente di pervenire ad una "conversione della clausola generale in una pluralità di ipotesi tipizzate risultanti dalla standardizzazione della concretizzazione giudiziale della clausola di valutazione equitativa del danno", con ciò definendo "un complesso di caselle entro le quali sussumere il caso, analogamente a quanto avviene con la tecnica della fattispecie, in funzione dell'uniforme risoluzione delle controversie" (Cass. n. 10579/2021).

A tale tecnica di liquidazione del danno si fa ricorso ordinariamente in relazione al danno da perdita parentale, tanto che la Suprema Corte ha chiarito “Il danno da perdita del rapporto parentale deve essere liquidato seguendo una tabella basata sul "sistema a punti", che preveda, oltre all'adozione del criterio a punto, l'estrazione del valore medio del punto dai precedenti, la modularità e l'elencazione delle circostanze di fatto rilevanti, tra le quali, indefettibilmente, l'età della vittima, l'età del superstite, il grado di parentela e la convivenza, nonché l'indicazione dei relativi punteggi, ferma restando la possibilità che la valutazione equitativa si traduca nell'utilizzo di un sistema di liquidazione diverso (il quale attinga, ove reputato utile, anche alla fonte rappresentata dall'intervallo di valori numerici offerto dalla versione della tabella milanese anteriore a quella del giugno 2022), purché sorretto da un'adeguata motivazione che dia conto delle circostanze prese in considerazione dal giudice per la quantificazione del danno risarcibile nel

caso concreto. (Nella specie, la S.C. ha confermato la decisione di merito che, nel quantificare il danno da perdita del rapporto parentale patito dai fratelli della vittima di un incidente stradale sulla base delle tabelle milanesi del 2018, aveva ridotto l'importo - vicino al massimo tabellare - liquidato dal giudice di primo grado, in considerazione della mancata dimostrazione di circostanze eccezionali idonee a giustificare la suddetta liquidazione) Cfr Cassazione Ordinanza n. 5948 del 28/02/2023 (Rv. 666969 - 01).

Ciò detto, ritiene il ### che per la liquidazione del pregiudizio patito dagli istanti possa farsi riferimento alle ### di ### adottate in data 29 giugno 2022, ed elaborate sulla base dei criteri espressi dalla Cassazione con sentenza n. 10579/2021.

In particolare, in tali ### l'assegnazione dei punti è stata ripartita in funzione dei cinque parametri corrispondenti all'età della vittima primaria e della vittima secondaria, della convivenza tra le due, della sopravvivenza di altri congiunti e della qualità intensità della specifica relazione affettiva perduta.

Partendo dai valori monetari previsti dalla precedente formulazione "a forbice", l'Osservatorio milanese ha ricavato il valore base per la tabella relativa alla perdita di genitori/figli/coniuge/assimilati, nonché per la quella relativa alla perdita di fratelli/nipoti ed ha stabilito che i punti astrattamente attribuibili siano pari, rispettivamente, ad un massimo di 118 (per la tabella relativa alla perdita di genitori/figli/coniuge/assimilati) e di 116 (per la tabella relativa alla perdita di fratelli/nipoti), con un '### pari al valore monetario massimo della forbice delle precedenti tabelle, al fine di consentire la liquidazione del massimo valore risarcitorio in diverse ipotesi e non in un solo caso, salva sempre la ricorrenza di circostanze eccezionali.

Alla luce delle superiori considerazioni, tenuto dunque conto dei criteri di liquidazione alla luce delle tabelle del ### di ### (edizione 2024), considerato il carattere colposo del fatto, si ritiene di poter così quantificare il risarcimento del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale patito da: ### moglie del de cuius (vittima secondaria) di anni 49 al momento dell'evento lesivo (punti 20), considerata l'età della vittima primaria al momento del decesso di anni 57 (punti 18), tenuto conto che gli stessi convivevano (punti 16) e che il nucleo familiare era composto da altri 3 componenti (punti 9), considerato il notorio legame affettivo che caratterizza il rapporto di coniugio e tenuto conto della modalità di accadimento del fatto che ha determinato una particolare sofferenza della vittima secondaria per aver perso improvvisamente il marito (punti 15), si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale patito in punti n.78 pari alla somma di € 305.058,00. ### figlio del de cuius (vittima secondaria) di anni 25 al momento dell'evento lesivo (punti 24), considerata l'età della vittima primaria al momento del decesso di anni 57 (punti 18), tenuto conto che gli stessi convivevano (punti 16) e che il nucleo familiare era composto da altri 3 componenti (punti 9), considerato il notorio legame affettivo che caratterizza il rapporto di filiazione e tenuto conto della modalità di accadimento del fatto che ha determinato una particolare sofferenza della vittima secondaria per aver perso improvvisamente il padre (punti 15), si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale patito in punti n.82 pari alla somma di € 320.702,00. ### figlio del de cuius (vittima secondaria) di anni 21 al momento dell'evento lesivo (punti 24), considerata l'età della vittima

primaria al momento del decesso di anni 57 (punti 18), tenuto conto che gli stessi convivevano (punti 16) e che il nucleo familiare era composto da altri 3 componenti (punti 9), considerato il notorio legame affettivo che caratterizza il rapporto di filiazione e tenuto conto della modalità di accadimento del fatto che ha determinato una particolare sofferenza della vittima secondaria per aver perso improvvisamente il padre (punti 15), si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale patito in punti n.82 pari alla somma di € 320.702,00. ### figlia del de cuius (vittima secondaria) di anni 16 al momento dell'evento lesivo (punti 26), considerata l'età della vittima primaria al momento del decesso di anni 57 (punti 18), tenuto conto che gli stessi convivevano (punti 16) e che il nucleo familiare era composto da altri 3 componenti (punti 9), considerato il notorio legame affettivo che caratterizza il rapporto di filiazione e tenuto conto della modalità di accadimento del fatto che ha determinato una particolare sofferenza della vittima secondaria per aver perso improvvisamente il padre (punti 15), si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale patito in punti n.84 pari alla somma di € 328.524,00. ### fratello del de cuius (vittima secondaria) di anni 59 al momento dell'evento lesivo (punti 12), considerata l'età della vittima primaria al momento del decesso di anni 57 (punti 12), tenuto conto che gli stessi non convivevano (punti 0), considerato il notorio legame affettivo che caratterizza il rapporto di fratellanza e tenuto conto della modalità di accadimento del fatto che ha determinato una particolare sofferenza della vittima secondaria per aver perso improvvisamente il fratello (punti 15), si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale patito in punti n.39 pari alla somma di € 66.222,00. ### fratello del de cuius (vittima secondaria) di anni 54 al momento dell'evento lesivo (punti 12), considerata l'età della vittima primaria al momento del decesso di anni 57 (punti 12), tenuto conto che gli stessi non convivevano (punti 0), considerato il notorio legame affettivo che caratterizza il rapporto di fratellanza e tenuto conto della modalità di accadimento del fatto che ha determinato una particolare sofferenza della vittima secondaria per aver perso improvvisamente il fratello (punti 15), si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale patito in punti n.39 pari alla somma di € 66.222,00. ### fratello del de cuius (vittima secondaria) di anni 51 al momento dell'evento lesivo (punti 12), considerata l'età della vittima primaria al momento del decesso di anni 57 (punti 12), tenuto conto che gli stessi non convivevano (punti 0), considerato il notorio legame affettivo che caratterizza il rapporto di fratellanza e tenuto conto della modalità di accadimento del fatto che ha determinato una particolare sofferenza della vittima secondaria per aver perso improvvisamente il fratello (punti 15), si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale patito in punti n.39 pari alla somma di € 66.222,00. ### fratello del de cuius (vittima secondaria) di anni 47 al momento dell'evento lesivo (punti 14), considerata l'età della vittima primaria al momento del decesso di anni 57 (punti 12), tenuto conto che gli stessi non convivevano (punti 0), considerato il notorio legame affettivo che caratterizza il rapporto di fratellanza e tenuto conto della modalità di accadimento del fatto che ha determinato una particolare sofferenza della vittima secondaria per aver perso improvvisamente il fratello (punti 15), si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale patito in punti n.41 pari alla somma di € 69.618,00. ### sorella del de cuius (vittima secondaria) di anni 43 al momento dell'evento lesivo (punti 14), considerata l'età della vittima primaria al momento del decesso di anni 57 (punti 12), tenuto conto che gli stessi non convivevano (punti 0), considerato il notorio legame affettivo che

caratterizza il rapporto di fratellanza e tenuto conto della modalità di accadimento del fatto che ha determinato una particolare sofferenza della vittima secondaria per aver perso improvvisamente il fratello (punti 15), si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale patito in punti n.41 pari alla somma di € 69.618,00.

Pertanto, la resistente va condannata al pagamento delle somme sopra riportate nonché al pagamento degli interessi compensativi che, secondo l'insegnamento delle ### (Cass. civ., Sez. Un., n. 1712 del 1995), decorrono dalla produzione dell'evento di danno sino al tempo della liquidazione e si calcolano non sulla somma già rivalutata ma, di anno in anno, sulle somme iniziali, ossia devalutate alla data del fatto illecito, a mano a mano incrementate nominalmente secondo la variazione dell'indice ### Pertanto, recependo i principi di cui alla sentenza n. 1712 del 1995 delle ### della Corte di Cassazione, appare congruo adottare, anche in applicazione del principio equitativo ex artt. 1226 e 2056 c.c., come criterio di risarcimento del pregiudizio da ritardato conseguimento della somma dovuta, tenuto conto della natura del danno, dell'arco temporale considerato e di tutte le circostanze accertate, quello degli interessi legali, calcolati con le seguenti modalità: sulla somma come sopra liquidata devalutata all'epoca dell'evento lesivo (13.06.2016) e poi progressivamente rivalutata, di anno in anno, secondo gli indici I.S.T.A.T. dal 13.06.2016 fino alla presente sentenza; sull'importo come determinato all'attualità sono successivamente dovuti gli ulteriori interessi legali, ex art. 1282 c.c., dalla presente pronuncia e fino al saldo effettivo.

Il danno da perdita di chance Non può essere invece accolta la domanda di risarcimento del danno da perdita di chance di sopravvivenza in quanto, come chiarito dalla giurisprudenza di legittimità "La chance si sostanzia nell'incertezza del risultato, la cui perdita costituisce l'evento di danno, inteso anche in termini di possibilità di "battersi" consapevolmente per un esito più favorevole dell'evolversi della malattia. Ne consegue che tutte le volte in cui la condotta negligente del sanitario abbia determinato, in applicazione dell'ordinario criterio di accertamento del nesso eziologico basato sulla regola del "più probabile che non", la morte del paziente o una riduzione della durata della sua vita o un peggioramento della qualità della stessa, non di perdita di chances di sopravvivenza sarà dato di discutere, non potendo incidere sulla qualificazione dell'evento l'equivoco lessicale che richiami la perdita della "possibilità" di una vita più lunga e migliore. In tali casi il giudice dovrà riconoscere il risarcimento nella sia pienezza, condannando, alternativamente, i sanitari a risarcire il danno da morte o da riduzione della durata della vita o da perdita di qualità della stessa". (Cass., Civ., III sez., 11 novembre 2019, n. 28993).

Del pari - e all'opposto - non sarà dato di discutere di chances perdute tutte le volte in cui l'indagine causale condurrà a concludere per la non riferibilità della morte (o dell'abbreviazione della vita o del deterioramento della qualità della stessa) all'atto del sanitario.

Solamente nell'ipotesi in cui la condotta colpevole del sanitario abbia determinato un evento di danno incerto, nel senso che le conclusioni del CTU siano espresse in termini di insanabile incertezza, allora sarà dato di configurare un danno da perdita di chances, quale possibilità perduta di un risultato sperato.

Inoltre, per integrare gli estremi del danno risarcibile la chance dovrà attingere ai parametri della apprezzabilità, serietà e consistenza, rispetto ai quali il valore statistico/percentuale potrà costituire solamente criterio orientativo, onde distinguere la concreta possibilità dalla mera speranza.

La giurisprudenza di legittimità ha dunque chiarito che perdita di chance di sopravvivenza e perdita anticipata del rapporto parentale sono eventi di danno diversi e alternativi, non cumulabili sul medesimo fatto e segmento temporale (cfr. da ultimo, Cass. civ., Sez. III, Ord. 20/03/2025, n. 7458).

Ciò chiarito si ritiene che nel caso in esame alcun danno da perdita di chance possa essere liquidato, in quanto è accertato che la condotta illecita dei sanitari ha determinato con certezza o elevata probabilità l'anticipazione dell'evento luttuoso che va pertanto risarcito in termini di danno da lesione del rapporto parentale.

Quanto al regolamento delle spese di lite, queste seguono la soccombenza e si liquidano nel dispositivo in base ai parametri medi di cui al D.M. 55/2014, tenuto conto dell'attività svolta e delle questioni trattate.

Al riguardo osserva il ### che la parziale reiezione di alcune poste risarcitorie non integra una situazione di sostanziale reciproca soccombenza, atteso che il nucleo centrale della domanda, rappresentato dall'accertamento della responsabilità sanitaria e dal conseguente riconoscimento del danno da perdita del rapporto parentale, è stato integralmente accolto. Le domande rigettate presentano carattere accessorio e subordinato rispetto al bene della vita perseguito dagli attori.

P.Q.M.

definitivamente decidendo, ogni contraria istanza ed eccezione disattesa, così provvede:

Accoglie la domanda e, per l'effetto, accerta e dichiara la responsabilità della resistente ### e ### in persona del legale rapp.te pro tempore per il decesso del sig. ### la resistente ### e ### in persona del legale rapp.te pro tempore, al pagamento delle seguenti somme: in favore di ### dell'importo di € 305.058,00 a titolo di danno parentale, oltre interessi come specificati in motivazione; in favore di ### della somma di € 320.702,00 a titolo di danno parentale, oltre interessi come specificati in motivazione; in favore di ### dell'importo di € 320.702,00, a titolo di danno parentale, oltre interessi come specificati in motivazione; in favore di ### dell'importo di € 328.524,00, a titolo di danno parentale, oltre interessi come specificati in motivazione; in favore di ### dell'importo di € 66.222,00, a titolo di danno parentale, oltre interessi come specificati in motivazione; in favore di ### dell'importo di € 66.222,00, a titolo di danno parentale, oltre interessi come specificati in motivazione; in favore di ### dell'importo di € 66.222,00, a titolo di danno parentale, oltre interessi come specificati in motivazione; in favore di ### dell'importo di € 69.618,00, a titolo di danno parentale, oltre interessi come specificati in motivazione; in favore di ### dell'importo di € 69.618,00, a titolo di danno parentale, oltre interessi come specificati in motivazione; Rigetta le domande di risarcimento del danno biologico iure hereditatis e da perdita di chance; ### la resistente ### e ### in persona del legale rapp.te pro tempore, al pagamento delle spese legali in favore di parte ricorrente che liquida in € 9.998,00 per il giudizio di ATP ed €

20.357,00 per compensi professionali del presente giudizio, oltre rimborso forfettario Iva e cpa come per legge, oltre spese di iscrizione a ruolo, con distrazione in favore del procuratore antistatario; Pone le spese di CTU del giudizio di ATP a carico della resistente