



TRIBUNALE ORDINARIO DI CAGLIARI

SECONDA SEZIONE CIVILE

Il Giudice dott. Giorgio Latti ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

Nel procedimento iscritto ex art. 702 bis c.p.c. al n. 4404/2021 promosso da:

M.M. (C.F. ...OMISSIS...), nata a ...omissis... (...) il ...omissis..., ivi residente in Via ...omissis..., n. ...;

R. (C.F. ...OMISSIS...), nato a ...omissis... (...) il ...omissis..., ivi residente in Via ...omissis..., n. ...;

O. (C.F. ...OMISSIS...), nata a ...omissis... (...) il ...omissis..., ivi residente in Via ...omissis..., n. ...;

C. (C.F. ...OMISSIS...), nato a ...omissis... (...) il ...omissis..., ivi residente in Via ...omissis..., n. ...; tutti elettivamente domiciliati in Urbino (PU), Via Della Rocchetta, n. 2, presso lo studio dell'Avv. Gabriele Chiarini, che li rappresenta e difende,

RICORRENTI

e

ARNAS "G. B." (P.IVA ...omissis...), in persona del legale rappresentante *pro tempore*, ...omissis..., con sede in ...omissis..., ...omissis..., rappresentata e difesa dall'Avv.

...omissis... ed elettivamente domiciliata presso lo studio dell'Avv. ...omissis..., sito in ...omissis...,



-

RESISTENTE**CONCLUSIONI****Nell'interesse della parte ricorrente:**

“Voglia l’Ill.mo Tribunale adito, ogni contraria istanza disattesa e respinta, previa acquisizione, ex artt. 696 bis c.p.c. e 8 l. 24/2017, del fascicolo n. 8402/2019 R.G. e della relazione di C.T.U. ivi depositata:

- accertare la responsabilità della resistente – a titolo contrattuale e/o extracontrattuale, in via diretta e/o indiretta, per i motivi tutti indicati nella narrativa del presente atto e del ricorso ex art. 696 bis c.p.c. – per il decesso del sig. L.L. o, in via subordinata, per l’anticipata perdita della sua vita ovvero, in via ulteriormente gradata, per la perduta possibilità di una sua guarigione eventuale;*
- per l’effetto, condannare la resistente al risarcimento in favore dei ricorrenti di tutti i danni – patrimoniali e non patrimoniali, iure proprio e iure hereditatis, senza alcuna esclusione – conseguenti al decesso del proprio congiunto o, in via subordinata, all’anticipata perdita della sua vita ovvero, in via ulteriormente gradata, alla perdita di chances di sopravvivenza del medesimo, nella misura ritenuta di giustizia, oltre interessi legali ex art. 1284, comma 4, c.c. e rivalutazione monetaria dal giorno dell’evento al saldo.*

Con vittoria di spese e compensi di lite, anche per la pregressa fase di A.T.P., da distrarsi in favore dello scrivente difensore antistatario.

Con la rifusione delle spese di C.T.P. (doc. 05 e doc. 25) e di rilascio documenti (doc. 07) in favore dello scrivente difensore antistatario.

Con la statuizione che le spese della C.T.U. esperita in sede di A.T.P. (doc. 26) vengano poste a carico della resistente, con conseguente ordine di rifusione allo scrivente difensore antistatario”.



-

Nell'interesse della parte resistente:

“In via preliminare e/o pregiudiziale, accertare e dichiarare il difetto di legittimazione attiva dei signori C. e O. con contestuale rigetto di tutte le domande risarcitorie svolte a titolo iure proprio e iure hereditatis da parte degli stessi in quanto palesemente inammissibili/improcedibili.

Nel merito,

- *accertato e dato atto che le domande svolte nel presente ricorso, oltre che inammissibili, appaiono infondate sia in fatto sia in diritto,*
- *accertato e dato atto che non esiste alcuna responsabilità in capo all'ARNAS “G. B.” per le prestazioni eseguite sulla persona del sig. L.L. da parte del personale medico-sanitario dell'Ospedale “...omissis...” di ...omissis..., nonché in capo ai singoli soggetti intervenuti, ovvero a titolo di solidarietà tra gli stessi non avendo parte ricorrente fornito a riguardo alcuna prova del nesso causale tra evento e danno addebitato alla predetta struttura sanitaria;*
- *respingere, in quanto infondate in fatto ed in diritto, nonché inammissibili e/o improcedibili, le domande tutte formulate dalla ricorrente nei confronti della ARNAS “G. B.” ed assolverla interamente da ogni domanda.*

In via subordinata, nella denegata e non creduta ipotesi di accoglimento delle domande dei ricorrenti e ciò nei confronti della convenuta ARNAS “G. B.”,

- *accertare l'inammissibilità ovvero provvedere alla riduzione delle voci di danno richieste in quanto non provate e, comunque, richieste senza che ricorrano i presupposti o sia stata fornita adeguata prova;*
- *accertare, nella denegata e non creduta ipotesi di responsabilità, gli eventuali specifici profili di responsabilità sussistente in capo alla ARNAS “G. B.” e/o dei suoi sanitari e/o di terzi, con*



- *graduazione delle responsabilità in termini percentuali e delle relative colpe in termini di gravità, ossia se lieve o grave, ai fini dell'esercizio della futura azione di rivalsa nei confronti dei medici o terzi responsabili;*
- *in ogni caso, sempre nella denegata ipotesi di ritenuta responsabilità, limitare l'esposizione risarcitoria della scrivente Azienda all'importo oggetto della controproposta formulata dalla stessa nel giudizio de quo, pari ad Euro 520.000,00 omnia, sulla scorta delle motivazioni già rassegnate e sintetizzate estensivamente nelle note conclusive depositate il 22.04.2024; ovvero, in via ulteriormente subordinata, tenere in considerazione la suddetta controproposta (e dell'entità della stessa) ai fini del governo delle spese processuali e di lite.*

In ogni caso, con rifusione di spese, compensi legali del giudizio, oltre l'I.V.A. nella misura di legge ed il Contributo Cassa Previdenza Avvocati (pari al 4%) ai sensi della L. 576/80, nonché rimborso spese forfetario spese generali (15%) ai sensi dell'art. 2 D.M. n. 55/2014”.

ESPOSIZIONE DELLE RAGIONI

DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Con ricorso depositato in data 23/06/2021 ai sensi dell'art. 702-bis c.p.c., M.M., R., O. e C. hanno preliminarmente esposto di essere, rispettivamente, la moglie, il figlio, la sorella e il fratello di L.L., il quale:

- in data 10.02.2018, è stato ricoverato presso il reparto di Chirurgia generale dell'Ospedale ...omissis... di ...omissis... a causa di un'occlusione intestinale; il giorno seguente è stato sottoposto a trattamento chirurgico in laparotomia;



- il 16.02.2018, rilevata la presenza di materiale fecale dal drenaggio addominale, è stato sottoposto ad un secondo intervento chirurgico con rilaparotomia e confezionamento di stomia;
- in data 23.02.2018, dopo la segnalazione di presenza di materiale verosimilmente enterico dalla ferita chirurgica, è stato sottoposto ad un terzo intervento chirurgico;
- nel post-operatorio è stato sottoposto a varie trasfusioni ematiche e, in data 28.02.2018, rilevata ancora la fuoriuscita di materiale enterico dal drenaggio addominale, è stato operato per la quarta volta;
- a seguito dell'intervento, è stato colto da un improvviso arresto cardiaco con successiva ripresa;
- il 16.03.2018, dopo l'esecuzione di una TAC, è stato sottoposto ad un ulteriore trattamento di lavaggio di ematoma intraperitoneale;
- dimesso il 23.04.2018 è tornato al domicilio, ma è stato poi ricoverato nuovamente presso l'Ospedale SS. Trinità di Cagliari, fino al decesso avvenuto in data 29.01.2019.

I ricorrenti hanno dedotto che:

- la vicenda clinica di L.L. è stata sottoposta alla valutazione medico-legale e specialistica dei dott. Marco Ricci e Roberto Vecchi, che hanno rilevato plurimi profili di responsabilità ascrivibili all'Azienda Ospedaliera B., presso la quale è stata seguita una sequela chirurgica caratterizzata da eventi avversi plurimi e ripetuti, inconciliabili con una condotta chirurgica rispettosa della buona prassi medica;
- L.L. ha subito un intervento chirurgico routinario ed alla portata di un qualunque medico chirurgo specializzato in Chirurgia che, se correttamente eseguito, avrebbe comportato la rapida e completa guarigione;



- a causa dei plurimi interventi chirurgici subiti, L.L. ha riportato una malattia postchirurgica che ha comportato un danno biologico temporaneo al 100% dall'11.02.2018 al 20.01.2019, periodo connotato da una grave condizione di sofferenza psico-fisica;
- nel procedimento ex art. 696-bis c.p.c., rubricato al n. 8402/2019 R.G. Tribunale di Cagliari, i CC.TT.UU. nominati, dott. Silvio Savoia e Andrea Salzano, con relazione depositata il 06.04.2021, hanno ravvisato plurime responsabilità chirurgiche in occasione dei primi tre interventi realizzati presso l'Ospedale B., riscontrando in particolare la mancata valida indicazione alla stomia, la lesione iatrogena delle vie biliari e l'errata attribuzione dell'origine del coleperitoneo alla perforazione intestinale.

Ritualmente instaurato il contraddittorio, si è costituita in giudizio l'ARNAS "G. B.", eccependo:

- il difetto di legittimazione attiva di O. e C., in ragione della mancanza di prova del rapporto/grado di parentela, nonché l'assenza della qualità di eredi di L.L.;
- la necessità di rinnovare la CTU sui fatti oggetto di giudizio, in quanto la relazione dei CC.TT.UU. nominati nel procedimento ex art. 696-bis c.p.c. è risultata inidonea all'accertamento del nesso di causa, in quanto superficiale, carente e parzialmente inadempiente ai quesiti peritali: i consulenti hanno omesso di analizzare la condotta dei sanitari della Nuova Casa di Cura di Decimomannu i quali, nel mese di luglio 2018, hanno provveduto alla rimozione del tubo di Kehr, così comportando nel paziente un progressivo ittero da angolatura/stenosi della via biliare principale (VBP), fino ad una insufficienza epatica e al decesso;
- il nesso di causa tra gli interventi chirurgici realizzati presso l'Ospedale B. e il decesso di L.L. non è stato comunque dimostrato;



-
gli interventi chirurgici eseguiti dai sanitari dell'Ospedale B. hanno presentato una chiara indicazione di necessità e sono stati effettuati previa accurata informativa del paziente e con tecnica chirurgica corretta in relazione al quadro intraoperatorio analizzato.

In data 08.10.2021, è stata disposta l'integrazione della CTU espletata nel procedimento ex art. 696bis c.p.c., nominando i dott. Silvio Savoia e Andrea Salzano, al fine di accertare se la rimozione del tubo di Kehr da parte dei sanitari della Nuova Casa di Cura di Decimomannu abbia interrotto il nesso causale con il trattamento medico eseguito dall'Azienda B., in quanto di per sé sola idonea a determinare l'evento lesivo ovvero in quale misura vi abbia eventualmente concorso.

Espletata l'integrazione della CTU, con ordinanza del 20.12.2022 il Giudice ha formulato una proposta conciliativa ex art. 185-bis c.p.c. e all'udienza dell'08.03.2023 l'ARNAS "G. B." ha dichiarato di non accettarla.

Ammessa la prova per testi, le parti vi hanno rinunciato all'udienza del 14.07.2023 e la causa è stata, quindi, tenuta a decisione sulle conclusioni sopra trascritte.

In via preliminare, con riguardo all'eccezione di difetto di legittimazione attiva di O. e C., rispettivamente sorella e fratello di L.L., tale condizione dell'azione consiste nella titolarità del potere di promuovere o subire un giudizio in ordine al rapporto sostanziale dedotto, secondo la prospettazione della parte, e si differenzia dall'effettiva titolarità del rapporto controverso, attenendo al merito, rientra nel potere dispositivo e nell'onere deduttivo e probatorio dei soggetti in lite.

Peraltro, qualora la resistente avesse inteso eccepire il difetto di titolarità del rapporto controverso, così correttamente qualificato, è sufficiente rilevare come il contestato rapporto di parentela risulti adeguatamente dimostrato dagli atti di nascita prodotti ai n. 27.a, 27.b, 27.c che attestano la comune



paternità e maternità (allegati alle note di trattazione di parte ricorrente per l'udienza dell'08.10.2021, depositate il 01.10.2021),

Nel merito, il ricorso è fondato e deve essere accolto per quanto di ragione.

Premesso che la responsabilità sanitaria dell'ARNAS "G. B." per la morte di L.L. ha natura contrattuale, dalla CTU espletata nel giudizio ex art. 696-bis c.p.c. (R.G. n. 8402/2019 Tribunale di Cagliari) dai dott. Silvio Savoia e Andrea Salzano sono emersi errori diagnostici e chirurgici compiuti in occasione dei primi tre interventi ai quali L.L. è stato sottoposto presso l'Ospedale B. (in data 10.02.2018, 16.02.2018 e 23.02.2018), così descritti nella relazione peritale:

- *in assenza di sofferenza ischemica di altri segmenti intestinali, è apparsa poco credibile l'ipotesi di una perforazione da ischemia all'intervento del 16.02.2018, per cui essa può considerarsi iatrogena, a meno che non si voglia ritenere che, nel corso dell'atto operatorio precedente (11.02.2018), non sia stata eseguita un'adeguata valutazione della condizione intestinale;*
- *mancata valida indicazione alla stomia (16.02.2018), alla luce della perforazione riscontrata;*
- *lesione iatrogena delle vie biliari, con secondaria peritonite biliare, lesione non rilevata in fase intraoperatoria (intervento chirurgico del 16.02.2018);*
- *errata attribuzione dell'origine del coleperitoneo alla perforazione intestinale (intervento del 23.02.2018), per altro clamorosamente contraddetta dalla necessità di apporre il tubo di Kehr, il cui uso viene esclusivamente destinato alle lesioni delle vie biliari, così come avviene nel caso di specie, durante l'intervento del 16.02.2018;*
- *errata valutazione dell'anastomosi ileo-ascendente (intervento del 23.02.2018) descritta come esente da lesione ischemica, poi invece risultata presente alla TAC ed al successivo intervento del 28.02.2018, con alte probabilità che già il 23.02.2018 la deiscenza anastomotica fosse in atto;*



- *errata scelta di effettuare la recentazione più raffia della perforazione ileale (intervento del 23.02.2018), alla luce del grave quadro peritonitico, che avrebbe più opportunamente dovuto indirizzare i chirurghi a resecare il tratto perforato ed a confezionare l'ileostomia.*

Al quesito formulato in relazione alle conseguenze lesive, i consulenti hanno risposto che *“agli errori commessi seguono sindrome da intestino corto, con malassorbimento e disturbi del flusso biliare che, nel tempo, si complicano con disturbi della funzione epato-pancreatica e sindrome da insufficienza multiorgano, cui consegue l'exitus inevitabile”*.

I consulenti hanno, quindi, concluso come risulti provato il nesso di causalità materiale tra le condotte riscontrate ed il decesso di L.L..

Al fine di accertare eventuali profili di responsabilità imputabili alla Nuova Casa di Cura di Decimomannu, presso la quale L.L. è rimasto ricoverato nel periodo dal 03.07.2018 al 06.07.2018 ed è stato sottoposto ad intervento di rimozione del tubo di Kehr in data 04.07.2018, è stata disposta l'integrazione della consulenza tecnica d'ufficio, nominando i dott. Silvio Savoia e Andrea Salzano, ai quali è stato chiesto di verificare se la rimozione del tubo di Kehr da parte dei sanitari della Nuova Casa di Cura di Decimomannu abbia interrotto il nesso causale con il trattamento medico eseguito dall'Azienda B. in quanto di per sé idonea a determinare l'evento lesivo ovvero in quale misura vi abbia eventualmente concorso.

Gli stessi consulenti, ad integrazione della CTU già espletata, hanno affermato che la stenosi del coledoco, realizzatasi in corrispondenza delle endoclip metalliche apposte il 23.02.18, è conseguita alla lesione iatrogena iniziale del coledoco (VBP) ed ai rimedi chirurgici utilizzati in sede intraoperatoria (endoclip metalliche).

In particolare, nell'elaborato integrativo i consulenti tecnici d'ufficio hanno affermato:



“se il tubo di Kehr si appone per rendere pervia la via biliare (nel caso di specie quella principale, quale il coledoco), la sua rimozione, non può che aver riportato la stessa “via” alla condizione ostruttivo-cicatriziale post-chirurgica, alla quale il tubo aveva temporaneamente rimediato. Né vi è alcuna prova che la via biliare sia stata danneggiata durante la rimozione del tubo di Kehr, evento peraltro probabilmente poco accreditabile.

La stessa ERCP del 13.11.18, riferisce di “VBP intensamente deformata e angolata per retrazione cicatriziale con sub-stenosi in corrispondenza delle endoclip metalliche posizionate per la colecistectomia”.

La sub-stenosi appare appunto localizzata a livello delle endoclip metalliche apposte precedentemente e quindi difficilmente può ascriversi ad errate manovre eseguite durante la rimozione del tubo di Kehr, per altro tutte da dimostrare”.

In risposta al quesito formulato dal Giudice, i CC.TT.UU. hanno concluso che *“con probabilità prossime alla certezza”* l’anomalia riscontrata è riconducibile alla lesione iatrogena del coledoco, agli esiti cicatriziali della stessa ed alle endoclip metalliche apposte, in occasione della lesione iatrogena verificatasi il 16.02.2018 presso l’Ospedale B.; cosicchè, la causa della lesione risalirebbe ad un momento precedente rispetto al posizionamento del tubo di Kehr.

Non ha trovato pertanto riscontro la tesi sostenuta da parte resistente, secondo la quale l’angolatura/stenosi coledocica è conseguita ad errate manovre chirurgiche eseguite durante la rimozione del tubo di Kehr in data 04.07.2018.

Deve quindi escludersi la responsabilità sanitaria della Nuova Casa di Cura di Decimomannu. Le motivazioni e conclusioni della consulenza d’ufficio, che già hanno tenuto conto delle osservazioni presentate dalle parti e pertanto non necessitano di autonoma valutazione in questa sede (cfr. in



motivazione Cass. sentenza n. 15804 del 06/06/2024), vengono pienamente condivise in quanto coerenti con l'esame obiettivo, gli accertamenti espletati e la diagnosi formulata.

Così accertati i presupposti della responsabilità sanitaria dell'ARNAS "G. B.", occorre procedere alla quantificazione dei danni risarcibili in favore dei ricorrenti:

- danno non patrimoniale *iure proprio* per la perdita del rapporto parentale;
- danno non patrimoniale *iure hereditatis* per i 352 giorni intercorsi tra il primo intervento chirurgico e la morte del paziente;
- danno patrimoniale per la perdita del contributo economico che L.L. avrebbe assicurato al coniuge.

In tema di risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale, la giurisprudenza ha pacificamente affermato che la presunzione iuris tantum di esistenza del pregiudizio - configurabile per i membri della famiglia nucleare "successiva" (coniuge e figli) - si estende ai membri della famiglia "originaria" (genitori e fratelli), senza che assuma ex se rilievo il fatto che la vittima ed il superstite non convivessero o che fossero distanti; tale presunzione impone al terzo danneggiante l'onere di dimostrare che vittima e superstite fossero tra loro indifferenti o in odio, con conseguente insussistenza in concreto dell'aspetto interiore del danno risarcibile (c.d. sofferenza morale) derivante dalla perdita, ma non riguarda, invece, l'aspetto esteriore (c.d. danno dinamico-relazionale), sulla cui liquidazione incide la dimostrazione, da parte del danneggiato, dell'effettività, della consistenza e dell'intensità della relazione affettiva (desunta dalla coabitazione o da altre allegazioni fornite di prova). (Cass. Sez. 3, Ordinanza n. 5769 del 04/03/2024)



Accoglimento totale n. cronol. 20423/2024 del 31/10/2024
RG n. 4404/2021 Repert. n.
2274/2024 del 31/10/2024
Accoglimento totale n. cronol. 20423/2024 del 31/10/2024
RG n. 4404/2021
Repert. n. 2274/2024 del 31/10/2024

Il danno *iure proprio* da perdita del rapporto parentale consiste nel mutamento esistenziale e nella sofferenza provocati dalla morte del congiunto, si liquida nelle misure seguenti, in applicazione del sistema a punti elaborato dall'Osservatorio del Tribunale di Milano (Tabelle integrate a punti – Edizione 2024):

- M.M., moglie della vittima:
 - età del congiunto, 71 anni: 12 punti;
 - età della vittima, 75 anni: 12 punti;
 - convivenza tra congiunto e vittima: 16 punti;
 - presenza di ulteriori prossimi congiunti: 14 punti;
 - qualità e intensità della relazione affettiva, progettualità comune: 30 punti (in via presuntiva, anche in considerazione della documentazione fotografica allegata)
 - Totale: 84 punti “valore punto” della tabella integrata a punti 2024: € 3.911,00 = € 328.524

- R., figlio della vittima:
 - età del congiunto, 32 anni: 22 punti;
 - età della vittima, 75 anni: 12 punti;
 - convivenza tra congiunto e vittima: 16 punti;



- presenza di ulteriori prossimi congiunti: 14 punti;
- qualità e intensità della relazione affettiva, progettualità comune: 20 punti (in ragione della minore incidenza rispetto al coniuge del danno c.d. dinamico-relazionale)
- Totale: 84 punti “valore punto” della tabella integrata a punti 2024: € 3.911,00 = € 328.524

- O., sorella della vittima:

- età del congiunto, 82 anni: 4 punti;
- età della vittima, 75 anni: 8 punti;
- presenza di ulteriori prossimi congiunti: 9 punti;
- qualità e intensità della relazione affettiva, progettualità comune: 10 punti (in quanto limitata alla sola c.d. sofferenza morale, in difetto di prova ulteriore)
- Totale: 31 punti per il coefficiente 1.698,00 = € 52.638.

Accoglimento totale n. cronol. 20423/2024 del 31/10/2024

RG n. 4404/2021

Repert. n. 2274/2024 del 31/10/2024

- C., fratello della vittima:

- età del congiunto, 73 anni: 8 punti;
- età della vittima, 75 anni: 8 punti;
- presenza di ulteriori prossimi congiunti: 9 punti;
- qualità e intensità della relazione affettiva, progettualità comune: 10 punti (in quanto limitata alla sola c.d. sofferenza morale, in difetto di prova ulteriore)
- Totale: 35 punti per il coefficiente 1.698,00 = € 59.430.



Accoglimento totale n. cronol. 20423/2024 del 31/10/2024
RG n. 4404/2021 Repert. n.
2274/2024 del 31/10/2024

Con riferimento al danno terminale, la giurisprudenza ha affermato (Cassazione civile sez. VI, 06/10/2020, n. 21508) che, nel caso in cui tra la lesione e la morte si interponga un apprezzabile lasso di tempo, tale periodo giustifica il riconoscimento, in favore del danneggiato, del c.d. danno biologico terminale, cioè il danno biologico *stricto sensu* (ovvero danno al bene salute), al quale, nell'unitarietà del *genus* del danno non patrimoniale, può aggiungersi un danno morale peculiare ("danno morale terminale"), ovvero il danno da percezione, concretizzabile sia nella sofferenza fisica derivante dalle lesioni, sia nella sofferenza psicologica (agonia) derivante dall'avvertita imminenza del decesso, se nel tempo che si dispiega tra la lesione ed il decesso la persona si trovi in grado di percepire la sua situazione e in particolare l'imminenza della morte.

Come giustamente osservato dalla parte convenuta, l'individuazione di un numero massimo di giorni (allo stato individuato, convenzionalmente, in 100) al di là del quale il danno terminale non può prolungarsi, tornando ad esser risarcibile il solo danno biologico temporaneo ordinario.

Nel caso in esame, essendo pacifico lo stato di coscienza - anche limitando la lucida agonia al minore periodo di 100 giorni e ricomprendendo in via di equità l'eccedente danno biologico temporaneo ordinario sino al 352° giorno di sopravvivenza - in applicazione delle tabelle aggiornate al 1.1.2024, deve essere liquidato l'importo di euro 35.247,00 per i primi tre giorni e di euro 62.544,00 per i successivi dal 4° al 100° (senza alcuna personalizzazione, in difetto di ulteriori allegazioni), per un importo complessivo di euro 97.791, da suddividere tra il coniuge e il figlio secondo le quote della successione legittima.

Deve essere riconosciuto, inoltre, il danno patrimoniale per la perdita del contributo economico che L.L. avrebbe assicurato alla moglie.



Con riguardo al reddito percepito dalla vittima al momento del decesso (è in atti la dichiarazione relativa al periodo di imposta 2018, applicabile al caso in esame in ragione della invariabilità del reddito pensionistico), va calcolato al netto del prelievo fiscale e dunque € 19.620,00 (€ 24.282,00 detratta l'imposta netta di € 4.662,00); dal reddito si deve detrarre l'importo (c.d. *quota sibi*) corrispondente alla percentuale di esso che presuntivamente la vittima avrebbe destinato a sé stesso per le ordinarie necessità di vita (c.d. "correttivo del reddito utile") che, alla stregua di standard giurisprudenziali comunemente accettati, varia di regola da 1/3 a 1/5 del reddito quando la vittima lascia coniuge e figli, da 1/3 a 1/2 se c'è solo il coniuge.

Ritenuta congrua una *quota sibi* pari ad 1/2, si ottiene l'importo annuo di € 9.810,00.

La quota di reddito così individuata per il coniuge superstite da risarcire (*iure proprio*) deve essere capitalizzata, sul presupposto che quel denaro sarebbe stato corrisposto dalla vittima per tutti gli anni lavorativi futuri, ma con il correttivo c.d. del coefficiente minimo: infatti, l'attribuzione economica proiettata sul futuro ha una durata mutevole a seconda dell'età della vittima primaria e del congiunto beneficiario, cosicché deve essere applicato il coefficiente corrispondente alla maggiore età tra quella della vittima e quella del superstite danneggiato, nella fattispecie in esame è l'età della vittima (75 anni per la vittima primaria).

Ai fini della capitalizzazione, occorre considerare anche l'aspettativa di vita residua secondo le previsioni statistiche fornite dall'ISTAT, che sulla base dell'età del defunto (75 anni) è indicata nella misura temporale di oltre 13 anni (cfr. ISTAT – Tavole di mortalità della popolazione residente, speranza di vita residua nell'anno 2019, doc. 24 di parte ricorrente).

Accoglimento totale n. cronol. 20423/2024 del 31/10/2024

RG n. 4404/2021

Repert. n. 2274/2024 del 31/10/2024

Così individuati i parametri, il coefficiente di capitalizzazione deve essere calcolato sulla base delle tabelle per la capitalizzazione anticipata di una rendita, approvate dall'Osservatorio sulla Giustizia



Accoglimento totale n. cronol. 20423/2024 del 31/10/2024
RG n. 4404/2021 Repert. n.
2274/2024 del 31/10/2024

civile del Tribunale di Milano nel maggio 2023, che prevedono nella fattispecie (75 anni di età e 13 anni di aspettativa di vita) un coefficiente pari a 9,73.

Moltiplicando l'importo annuo di € 9.810,00 per il coefficiente di 9,73, si ottiene il contributo capitalizzato pari ad € 95.451,30, da riconoscere a favore di M.M., oltre alle spese funerarie documentate pari a euro 2.850,00

Non deve essere detratto il valore capitale della pensione di reversibilità accordata dall'Inps al familiare superstite in conseguenza della morte del congiunto, trattandosi di una forma di tutela previdenziale connessa ad un peculiare fondamento solidaristico e non geneticamente connotata dalla finalità di rimuovere le conseguenze prodottesi nel patrimonio del danneggiato per effetto dell'illecito del terzo. (sentenza S.U. n. 12564 del 22/05/2018, ordinanza Cass. Sez. VI, n. 2177 del 01/02/2021).

L'ARNAS "G. B." deve essere pertanto condannata al pagamento delle seguenti somme:

- M.M., € 328.524
- R., € 328.524
- O., € 52.638
- C., € 59.430.

a titolo di danno parentale

- € euro 97.791, da suddividere tra il coniuge e il figlio secondo le quote della successione legittima;
- € 95.451,30 a titolo di danno patrimoniale per la perdita del contributo economico, a favore di M.M., oltre alle spese funerarie documentate pari a euro 2.850,00



Il ritardo nell'adempimento dell'obbligazione risarcitoria si presume abbia cagionato al danneggiato un ulteriore danno conseguente alla mancata disponibilità del relativo denaro oggetto della liquidazione per equivalente monetario; pertanto, la convenuta deve essere condannata al pagamento degli interessi legali sulla somma devalutata alla data del decesso, poi via via annualmente rivalutata secondo indici Istat da tale data alla pronuncia.

Le spese processuali seguono la soccombenza e vengono liquidate nel dispositivo, a favore di parte ricorrente, con distrazione a favore del procuratore antistatario (valore indeterminabile medio). Le spese di CTU, sostenute nel giudizio di ATP e nel presente giudizio di merito per l'integrazione della consulenza, nelle misure in atti liquidate, vengono poste a carico di parte resistente, con distrazione a favore del difensore antistatario.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni altra istanza disattesa o assorbita

- 1) condanna l'ARNAS "G. B." al pagamento a favore dei ricorrenti delle somme seguenti: a) a titolo di danno parentale
 - M.M., € 328.524
 - R., € 328.524
 - O., € 52.638
 - C., € 59.430.
- b) a titolo di danno terminale € euro 97.791, da suddividere tra il coniuge e il figlio secondo le quote della successione legittima;
- c) a titolo di danno patrimoniale € 95.451,30 per la perdita del contributo economico, a favore di M.M., oltre alle spese funerarie documentate pari a euro 2.850,00



Accoglimento totale n. cronol. 20423/2024 del 31/10/2024
RG n. 4404/2021 Repert. n.
2274/2024 del 31/10/2024

d) oltre al pagamento degli interessi legali sulla somma devalutata alla data del decesso, poi	
Fase di studio della controversia, valore medio:	€ 1.063,00
Fase introduttiva del giudizio, valore medio:	€ 890,00 ^{via via}
Fase istruttoria, valore medio:	€ 1.489,00
Compenso tabellare (valori medi)	€ 3.442,00
Aumento del 90 % per presenza di più parti aventi stessa posizione processuale (art. 4, comma 2)	€ 3.097,80
Compenso totale	€ 6.539,80
Spese generali (15% sul compenso totale)	€ 980,97
Cassa Avvocati (4%)	€ 300,83
Totale imponibile	€ 7.821,60
IVA 22% su Imponibile	€ 1.720,75
COMPENSO	€ 9.542,35

annualmente rivalutata secondo indici Istat da tale data alla pronuncia, a titolo di risarcimento del danno da ritardato pagamento;

2) condanna l'ARNAS "G. B." a rifondere ai ricorrenti le spese di giudizio ai ricorrenti, con distrazione a favore del procuratore antistatario, che liquida

a) per il procedimento di istruzione preventiva:

Tabelle: 2022 (D.M. n. 147 del 13/08/2022)

Competenza: procedimenti di istruzione preventiva

Valore della causa: indeterminabile - complessità media

Fase

Compenso



b) per il procedimento di merito:

Tabelle: 2022 (D.M. n. 147 del 13/08/2022)

Competenza: giudizi di cognizione innanzi al tribunale

Valore della causa: indeterminabile - complessità media

Fase di studio della controversia, valore minimo:	€ 1.064,00	
Fase introduttiva del giudizio, valore minimo:	€ 708,00	
Fase istruttoria e/o di trattazione, valore medio:	€ 3.738,00	
Fase	Compenso	
Fase decisionale, valore medio:	€ 3.579,00	
	Compenso tabellare	€ 9.089,00
AUMENTI (in % sul compenso tabellare)		
Aumento del 90 % per presenza di più parti aventi stessa posizione processuale (art. 4, comma 2)		€ 8.180,10
Compenso totale		€ 17.269,10
Spese generali (15% sul compenso totale)		€ 2.590,37
Cassa Avvocati (4%)		€ 794,38
<i>Totale imponibile</i>		€ 20.653,85
IVA 22% su Imponibile		€ 4.543,85
COMPENSO		€ 25.197,70

3) pone le spese di CTU del giudizio di ATP e del presente giudizio di merito a carico di ARNAS

“G. B.”.

Cagliari, 31/10/2024

Il Giudice

Giorgio Latti

