[redacted]
n° 867 CRON.
n° 239 REP.

SENT. N° [redacted] /2009

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Rieti, sezione distaccata di Poggio Mirteto, in persona del dott. Andrea Fanelli in funzione di Giudice Unico, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado iscritta al N° [redacted] del Ruolo Generale Contenzioso ed avente ad oggetto:

Risarcimento danni

PROMOSSA da

[redacted] **in proprio e quale erede di** [redacted] **nonché in qualità di esercente la patria potestà sulle figlie minori** [redacted] **e** [redacted] **in proprio e quali eredi,** rappresentato e difeso dall'avv. Paolo Bernardinetti, elettivamente domiciliato presso la Cancelleria del Tribunale, giusta delega a margine della comparsa di costituzione.

ATTORE

[redacted] **in proprio e quale erede di** [redacted], rappresentato e difeso dall'avv. Paolo Bernardinetti, elettivamente domiciliato presso la Cancelleria del Tribunale, giusta delega a margine della comparsa di costituzione.

ATTORE

CONTRO

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE A.U.S.L. DI RIETI, rappresentata e difesa dagli avv.ti David Morganti e Alessia Mostocotto, elettivamente domiciliata presso lo studio di quest'ultima sito in Rieti, v.le Morroni 12, giusta delega a margine della comparsa di risposta.

CONVENUTA

Conclusioni per gli attori: come in atti.
Conclusioni per la convenuta: come in atti.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione ritualmente notificato, [redacted] e [redacted] [redacted] convenivano in giudizio la A.S.L. di Rieti assumendo che il giorno 18.1.2000, a seguito della rilevata presenza di una nodosità alla mammella sx, la sig.ra [redacted] si sottoponeva ad ecografia mammaria presso l'ospedale «Marini» di Magliano Sabina; che l'ecografista rilevava i seguenti aspetti: «nei quadranti esterni della mammella sx si rilevano due aree ipoecogene, rispettivamente di 15 e 20 mm circa, riferibili a placche di mastopatia o fibroadenoma»; che il sanitario esecutore dell'indagine consigliava un controllo ecografico dopo tre mesi, senza prescrivere alcun approfondimento; che in data 18.4.2000 essa attrice ripeteva l'ecografia presso la medesima azienda ospedaliera, all'esito della quale veniva rilevato quanto segue: «al controllo attuale si confermano la presenza di aree ipoecogene confluenti, tra i due quadranti esterni della mammella sx, di complessivi cm 3 e 5 circa da riferire a placca di mastopatia; si associano sempre in corrispondenza dei quadranti esterni diverse formazioni cistiche semplici di diametro non superiore al cm; nulla a dx ed in corrispondenza delle regioni ascellari»; che il sanitario esecutore dell'indagine non riteneva necessario prescrivere ulteriori approfondimenti diagnostici ed anzi rassicurava la paziente circa la natura benigna delle formazioni nodulari della mammella sx; che la sig.ra [redacted], così tranquillizzata, non effettuava altri controlli clinici e strumentali al seno; che nel 2001, a seguito del decesso della madre, la [redacted] iniziava a manifestare disturbi della personalità; che i disturbi comportamentali evolvevano in una patologia di natura psicotica tale da determinare, il 22.3.2002, il ricovero della sig.ra [redacted] presso il reparto psichiatrico dell'ospedale «San Camillo De Lellis» di Rieti con diagnosi di ammissione di «depressione maggiore con manifestazioni psicotiche»; che la stessa, a seguito di alcuni esami tac, in data 17.4.2002 veniva dimessa con diagnosi di patologia neoplastica mammaria con metastasi al cervello, ai polmoni ed alle ossa, giudicata inoperabile; che i disturbi

comportamentali della [redacted] si accentuavano a causa dell'evoluzione delle metastasi al cervello, tanto che la donna in data 21.2.2003, a seguito di un tentativo di suicidio, veniva ricoverata in t.s.o. presso l'ospedale di Rieti; che [redacted] a seguito dell'assunzione di ansiolitici, veniva ricoverato presso il medesimo ospedale, dove rimaneva per circa 20 giorni; che in data 19.1.2004 il Tribunale per i minorenni di Roma disponeva l'affidamento di [redacted], [redacted] e [redacted] ai servizi sociali del Comune di Montebuono; che i sanitari della A.S.L. di Rieti erano responsabili dell'omessa diagnosi, in occasione delle ecografie effettuate nel gennaio e nell'aprile 2000, della patologia neoplastica già in essere; che la A.S.L. di Rieti era tenuta al risarcimento dei danni subiti dalla sig.ra [redacted] e dai suoi familiari, i quali avevano subito notevoli danni in conseguenza della patologia contratta dalla donna. Gli attori, pertanto, rassegnavano le seguenti conclusioni: «piaccia all'Ill.mo Tribunale adito, *contrariis reiectis*, accertare e dichiarare la responsabilità contrattuale *ex* art. 1218 c.c. dell'Azienda Sanitaria di Rieti per inadeguata e negligente prestazione in aperta violazione dell'art. 1176, 2° comma c.c.; dichiarare la responsabilità extracontrattuale *ex* art. 2043 c.c. dell'Azienda Ospedaliera di Rieti in base al principio generale del «*neminem laedere*», violato dalla condotta tenuta dai sanitari della stessa azienda convenuta. Conseguentemente condannare la convenuta: - nei confronti della [redacted] in proprio: a) al risarcimento del danno biologico che si stima in Euro 599.120,00 o in quella somma maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia; b) al risarcimento del danno morale diretto che si stima in Euro 299.560,00 o in quella somma maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia; c) al risarcimento del danno esistenziale che si stima in Euro 399.000,00 o in quella somma maggiore o minore che il giudice riterrà di giustizia; d) Danno biologico temporaneo assoluto Euro 54.000,00 o in quella somma maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia; - nei confronti del sig. [redacted] in proprio: a) al risarcimento del danno biologico che si stima in Euro 54.810,00 o in quella

maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia; b) al risarcimento del danno morale riflesso che si stima in Euro 36.540,00 o in quella somma maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia; c) al risarcimento del danno esistenziale che si stima in Euro 40.000,00 o in quella somma maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia; - nei confronti dei sig.ri [redacted] e [redacted], in qualità di esercenti la patria potestà sui figli minori: a) al risarcimento del danno biologico della figlia [redacted] che si stima in Euro 78.300,00 o in quella somma maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia; b) al risarcimento del danno biologico del figlio [redacted] che si stima in Euro 74.385,00 o in quella maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia; c) al risarcimento del danno biologico della figlia [redacted] che si stima in Euro 74.385,00 o in quella somma maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia; d) al risarcimento del danno morale riflesso che si stima in Euro 37.000,00 spettante a ciascuno dei figli minori o in quella somma maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia; e) al risarcimento del danno esistenziale che si stima in Euro 50.000,00 spettante a ciascuno dei figli minori o in quella somma maggiore o minore che il Giudice riterrà di giustizia. Tutte le richieste maggiorate degli interessi di mora e rivalutazione monetaria dalla domanda al saldo. Con ristoro delle spese di giudizio a carico dell'Azienda Sanitaria di Rieti oltre IVA e CNPA come per legge».

Si costituiva l'Azienda Sanitaria Locale di Rieti, in persona del legale rappresentante *p.t.*, la quale contestava l'avversa domanda essendo carente la prova dell'esistenza della lamentata invalidità e degli asseriti ulteriori danni nonché la prova del nesso di causalità tra l'attività svolta presso il nosocomio convenuto ed i danni lamentati da parte attrice. In particolare, la convenuta assumeva che nessuna negligenza poteva essere attribuita ai sanitari; che, invero, in data 18.1.2000, su richiesta del medico curante, l'attrice veniva sottoposta ad ecografia mammaria presso l'ospedale «Marini» di Magliano Sabina e, in data 18.4.2000, su richiesta dello specialista radiologo, ad una seconda ecografia

mammaria presso la suddetta struttura ospedaliera; che all'esito del controllo ecografico effettuato in data 18.4.2000 emergeva la semplice alterazione della struttura ghiandolare della mammella con aspetti non specifici e comunque al momento non indicativi di una patologia maligna in atto; che pertanto, conformemente alla migliore scienza medica, i sanitari della A.S.L. di Rieti, stante l'assenza di elementi sospetti e considerata la giovane età della paziente, prescrivevano alla stessa di tornare per un ulteriore controllo ecografico a distanza di tre mesi dal precedente; che, nonostante la prescrizione dei sanitari, l'attrice non effettuava gli esami diagnostici e di controllo prescrittile; che i disturbi comportamentali dalla stessa sofferti non erano riconducibili alle metastasi cerebrali, dal momento che l'attrice faceva ritorno nel 2004 presso il proprio domicilio a seguito delle cure prestate presso il CIM di Rieti; che, in ogni caso, le richieste risarcitorie erano spropositate; che il danno esistenziale non costituiva un'autonoma voce di danno risarcibile; che, parimenti, non potevano essere risarciti il danno morale, non essendo stata integrata alcuna fattispecie di reato, né quello biologico, allo stato non provato. La convenuta chiedeva, pertanto, che la domanda attorea venisse rigettata e, in subordine, che venissero accertati con rigore i danni effettivamente subiti dalla sig.ra [redacted], negando il riconoscimento del diritto al risarcimento del danno richiesto dai familiari di quest'ultima ed il riconoscimento di interessi e rivalutazione monetaria.

Veniva espletata l'istruttoria, consistita nell'assunzione di prova testimoniale e nello svolgimento di c.t.u. volta ad accertare la correttezza dell'operato dei medici della A.S.L. di Rieti. A seguito del decesso della sig.ra [redacted], avvenuto in data 8.6.2006, il sig. [redacted] si costituiva in giudizio quale esercente la patria potestà nell'interesse dei figli minori [redacted] e [redacted], in proprio e quali eredi della madre, mentre [redacted], avendo raggiunto la maggiore età, si costituiva in giudizio sia in proprio che in qualità di erede della madre: i predetti si riportavano alle conclusioni già rassegnate nell'atto di citazione. All'udienza del 26.10.2007 la causa veniva trattenuta in

decisione, con concessione del termine di giorni 35 per il deposito delle comparse conclusionali e di giorni 20 per le repliche. Con ordinanza depositata il 15.1.2008 la causa veniva rimessa sul ruolo per lo svolgimento di ulteriore c.t.u. volta ad accertare il nesso causale fra i disturbi manifestati dalla sig.ra [redacted] e la patologia neoplastica da cui era affetta e ad accertare la sussistenza di un danno psichico in capo alla stessa e ai suoi familiari. All'esito dello svolgimento della seconda c.t.u., all'udienza del 27.3.2009 la causa veniva nuovamente trattenuta in decisione, con concessione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c.

MOTIVI DELLA DECISIONE

La domanda attorea dev'essere accolta nei limiti appresso indicati.

All'esito della c.t.u. redatta dalla dott.ssa M.S. Giuliani, medico radiologo, è emerso quanto segue: nell'ecografia mammaria eseguita il 18.1.2000 e refertata dal dott. L. Penniello, quest'ultimo descrive due aree ipoecogene rispettivamente di 15 e 20 mm riferibili a placche di mastopatia o fibroadenomi, ma – secondo il perito – l'aspetto di queste lesioni appariva, in prima ipotesi, quello di un tumore, il che doveva necessariamente indurre il sanitario ad eseguire un approfondimento diagnostico con mammografia e/o agobiopsia. In occasione della seconda ecografia, eseguita in data 18.4.2000, la dott.ssa P. Serangeli confermava la presenza di aree ipoecogene confluenti, di complessivi cm 3,5 circa, da riferire a placca di mastopatia. Tale referto, a parere del c.t.u., è ancora più censurabile del primo in quanto ci si trovava di fronte alla confluenza delle lesioni in una massa unica di 3,5 cm (che in realtà, ad uno studio più accurato delle immagini ecografiche, era più grande, pari a circa 4 cm), solida, ipoecogena, a margini irregolari che, in prima ipotesi diagnostica, doveva indirizzare verso una neoplasia, atteso che la placca di mastopatia ha caratteristiche differenti: il predetto quadro rendeva assolutamente necessario un approfondimento della natura del nodulo mediante mammografia e/o agobiopsia. Ancor più censurabile, sempre secondo l'assunto della dott.ssa Giuliani, è il fatto

che la dott.ssa Serangeli abbia rassicurato la paziente circa la natura benigna della lesione (circostanza non contestata dalla convenuta): tale condotta, non basata su parametri oggettivi di giudizio, ha indotto la sig.ra [redacted] a non effettuare altri esami diagnostico-strumentali fino al marzo del 2002, quando le veniva diagnosticato un tumore mammario di alto grado metastatizzato.

Il c.t.u. ha ritenuto che, alla luce dei tempi di crescita di tale forma di tumore, lo stesso era di certo già presente alla data della prima ecografia (18.1.2000) con dimensioni (di 1,5 e 2 cm) tali da poter essere clinicamente apprezzabile e meritevole, pertanto, di approfondimento diagnostico.

Il perito ha concluso, pertanto, che vi è stato un errore diagnostico da parte del dott. Penniello e della dott.ssa Serangeli, i quali hanno interpretato un tumore maligno (carcinoma duttale infiltrante) come patologia benigna, con conseguente ritardo diagnostico di oltre un anno e mezzo su un tumore ad alta aggressività. Alla data della diagnosi del tumore (26.3.2002) la malattia aveva avuto una diffusione massiva con metastasi ossee, cerebrali e linfonodali: a tale stadio della patologia la paziente iniziava delle terapie radianti e ormonali con sopravvivenza sino all'8.6.2006; il perito ne ha dedotto una buona risposta organica alle terapie adiuvanti ed ha conseguentemente ritenuto che, «seppure la neoplasia fosse stata già metastatizzata nel gennaio 2000 sicuramente la sopravvivenza sarebbe stata più lunga e la qualità della vita sicuramente migliore, non potendosi, peraltro, escludere l'ipotesi della sopravvivenza dopo tempestivo intervento chirurgico nel gennaio 2000» (le percentuali di sopravvivenza sono state quantificate dal c.t.u. nel 40-50%).

Ciò premesso, deve innanzi tutto ritenersi provata la sussistenza di una condotta negligente ed imperita a carico del dott. Penniello e della dott.ssa Serangeli: in proposito, la Cassazione a Sezioni Unite ha affermato che ove il paziente faccia valere la responsabilità della struttura sanitaria e del medico che l'aveva operato, allegando un danno derivante da inadempimento occorso in occasione di un intervento chirurgico, al paziente spetta provare il contratto

relativo alla prestazione sanitaria ed il danno, mentre compete ai debitori dimostrare che l'inadempimento non vi era stato ovvero che, pur sussistendo, non era eziologicamente rilevante (Cass., sez. un., 11-01-2008, n. 577). Nello stesso senso si vedano: Cass., sez. III, 13-04-2007, n. 8826; Cass., sez. III, 19-04-2006, n. 9085; Cass., sez. III, 23-09-2004, n. 19133; lo stesso principio è stato, inoltre, affermato in tema di responsabilità per inesatto adempimento della prestazione sanitaria (cfr. Cass., sez. III, 24-05-2006, n. 12362; Cass., sez. III, 28-05-2004, n. 10297).

Si è poi affermato che in presenza di contratto di spedalità, la responsabilità della struttura ha natura contrattuale, sia in relazione a propri fatti d'inadempimento sia per quanto concerne il comportamento dei medici dipendenti, a norma dell'art. 1228 c.c. secondo cui il debitore che nell'adempimento dell'obbligazione si avvale dell'opera di terzi, ancorché non alle sue dipendenze, risponde anche dei fatti dolosi o colposi dei medesimi; a questi fini è sufficiente che la struttura sanitaria comunque si avvalga dell'opera di un medico (Cass., sez. III, 13-04-2007, n. 8826; Cass., sez. III, 14-06-2007, n. 13953).

Pertanto, considerato che il c.t.u. ha ravvisato delle specifiche ipotesi di colpa a carico dei sanitari che operavano per conto della A.S.L. convenuta e che quest'ultima non ha fornito alcuna prova in ordine all'esattezza della prestazione dagli stessi effettuata a carico della sig.ra [redacted] deve ritenersi che il pregiudizio alla stessa cagionato da questi ultimi sia addebitabile quale inadempimento contrattuale, ai sensi dell'art. 1228 c.c., alla convenuta.

Risulta, poi, provata la sussistenza del nesso di causalità fra il predetto inadempimento e i danni lamentati dagli attori, con la precisazione che nel presente giudizio questi ultimi hanno richiesto il risarcimento dei soli danni diretti ed indiretti derivanti dalla patologia psicotica contratta da [redacted] e non anche quelli connessi alla sua morte (intervenuta in corso di giudizio).

In proposito, si afferma in giurisprudenza che la prova della sussistenza del nesso causale fra condotta ed evento, a differenza di quanto avviene in sede penale, non richiede un accertamento in termini di «ragionevole certezza», essendo sufficiente, ai fini della prova dell'*an debeatur*, l'accertamento di un fatto potenzialmente dannoso in base ad una valutazione anche di probabilità o di verosimiglianza secondo l'*id quod plerumque accidit* (Cass., sez. II, 12-06-2008, n. 15814). In questo senso si sono espresse le Sezioni Unite della Suprema Corte (sentt. 11-01-2008, nn. 576, 582 e 584), le quali hanno accolto, quanto alla configurabilità del nesso causale in sede civile, la regola probatoria del «più probabile che non», accantonando definitivamente il criterio dell'«oltre il ragionevole dubbio» di cui alla sentenza Franzese delle Sezioni Unite penali (a torto richiamata da parte convenuta).

Ebbene, quanto alla psicosi e alle altre sofferenze fisiche patite in vita da [redacted], deve rilevarsi che il c.t.u., dott.ssa Giuliani, ha affermato, come detto, che ove non vi fosse stato l'errore diagnostico dei sanitari la sopravvivenza sarebbe stata più lunga e la qualità di vita della paziente sarebbe stata migliore: il c.t.u. ha chiarito che ciò costituisce un'ipotesi la cui valenza, anche se conseguente a critico e ragionato commento del caso e ad attenta disamina della letteratura, assume natura probabilistica. Ebbene, poiché secondo il c.t.u. questa, fra i possibili decorsi della malattia da cui era affetta la sig.ra [redacted], è l'ipotesi più probabile, deve ritenersi provato – in base al condivisibile criterio del «più probabile che non» – che in assenza dell'inadempimento posto in essere dai sanitari l'attrice avrebbe avuto una qualità di vita migliore e probabilmente non sarebbe stata affetta dalla psicosi che l'ha accompagnata sino alla morte. Risulta, dunque, provato il nesso causale fra l'inadempimento dei sanitari e la patologia contratta dalla sig.ra [redacted].

Venendo alla quantificazione dei danni da quest'ultima subìti – e spettanti *iure successionis* agli odierni attori – deve rilevarsi quanto segue: secondo la c.t.u. redatta dal medico psichiatra, dott. Paolo Caliari, la paziente, a seguito della

comparsa della neoplasia, ha sviluppato improvvisamente, senza una precedente storia clinica né familiare, un disturbo psichiatrico riconducibile ad una grave psicosi schizoaffettiva con comportamenti incongrui. Il perito ha ritenuto che tale patologia sia «ascrivibile con un buon margine di certezza alle diverse conseguenze biologiche del tumore della mammella diagnosticato a marzo del 2002». Egli è giunto a tale conclusione sulla base di una serie di considerazioni: innanzi tutto, è noto in letteratura medica che le neoplasie del sistema nervoso centrale possono provocare modificazioni della personalità; inoltre, i disturbi si sono ridotti a seguito di alcuni cicli di chemioterapia; l'alterazione non era giustificata da disturbi mentali di altra natura né dalla depressione reattiva manifestata dall'attrice a seguito della morte della madre, atteso che tale episodio si è verificato nel 2000 mentre il primo ricovero psichiatrico della sig.ra [redacted] avviene nell'aprile del 2002; ancora, dall'anamnesi psichiatrica riportata in cartella clinica si evince che l'attrice fino alla morte della madre non aveva manifestato alcun sintomo di malattie psichiche, né risulta una familiarità diretta per disturbi psichiatrici (mentre risulta una familiarità materna per cancro).

Il perito ha concluso che [redacted] in conseguenza del disturbo psichico *de quo*, ha riportato un'invalidità permanente dell'80% da marzo 2002 (data del primo ricovero in reparto psichiatrico) al giorno della sua morte, ed un'inabilità temporanea al 100% nei periodi di acuzie psicotica, calcolabili, considerata l'anamnesi, il decorso e la documentazione clinica, in 6 mesi complessivi (sempre nel periodo dal marzo 2002 al decesso).

Ebbene, in ordine alla quantificazione del danno biologico da invalidità permanente subìto da soggetto poi deceduto, si afferma in giurisprudenza che la menomazione non reversibile dell'integrità della persona – idonea, cioè, ad incidere stabilmente e continuativamente sull'esplicazione della personalità lungo il presumibile arco della vita futura del soggetto che la patisce – presuppone che la persona stessa sopravviva almeno temporaneamente al fatto lesivo e, presentandosi con i connotati del danno permanente, va risarcita con le

corrispondenti tecniche di valutazione probabilistica; tuttavia, nel caso in cui al momento della liquidazione la persona offesa sia deceduta per una causa non ricollegabile alla menomazione risentita in conseguenza dell'illecito, alla valutazione probabilistica va sostituita quella del concreto danno effettivamente prodottosi e richiesto dagli eredi *iure successionis*, cosicché la morte della persona, sopravvenuta prima della liquidazione del risarcimento, rende misurabile e rapportabile alla durata della vita successiva alla menomazione l'incidenza negativa da questa arrecata (Cass., sez. III, 02-03-1995, n. 2450; Cass., sez. III, 11-07-2003, n. 10942; Cass., sez. III, 24-10-2007, n. 22338).

Ora, nel caso di specie non può ritenersi che il decesso della sig.ra [redacted] sia eziologicamente ricollegabile al fatto illecito: invero, il c.t.u., dott.ssa Giuliani, ha affermato che le possibilità di sopravvivenza della paziente in caso di tempestiva diagnosi del tumore e di susseguente intervento chirurgico erano del 40-50%. Ebbene, in applicazione del sopracitato criterio del «più probabile che non», non può affermarsi che l'ipotesi più probabile fosse quella della sopravvivenza della sig.ra [redacted] (in caso di diagnosi tempestiva della malattia), atteso che la relativa percentuale media calcolata dal perito è inferiore al 50% (e pari al 45%) ed inoltre dal tenore complessivo dell'elaborato peritale si evince che la sopravvivenza della paziente è stata considerata dal perito come una possibilità, una circostanza che non poteva essere esclusa, ma non come l'esito più probabile della malattia in caso di sua tempestiva diagnosi e di tempestivo intervento chirurgico («non possiamo, pertanto, escludere che la [redacted] sarebbe sopravvissuta ad un intervento chirurgico ed a una terapia adiuvante tempestiva, fatta subito dopo la scoperta del tumore»: pag. 19 della perizia).

Ne consegue che non può ritenersi che il decesso sia intervenuto per una causa ricollegabile al fatto illecito, cosicché, in applicazione del suddetto orientamento, il danno biologico non può essere liquidato in base agli importi tabellari relativi all'invalidità permanente, bensì a quelli relativi all'inabilità temporanea.

In questo senso si è pronunciata la prevalente giurisprudenza di merito: v., *ex plurimis*, Trib. Milano, 08-11-2004, secondo cui qualora tra il fatto lesivo ed il decesso sia intervenuto un lasso di tempo apprezzabile e rilevante (nella fattispecie un tempo di sei mesi), può sussistere il danno dei congiunti *iure ereditario* con riferimento ai danni subìti dalla vittima nel periodo di permanenza in vita; va riconosciuto agli eredi del *de cuius* la liquidazione del danno biologico terminale inteso come inabilità temporanea e non invece il danno biologico permanente perché la malattia si è risolta con la morte dell'individuo; Trib. Chieti, 30-03-2004, che ha affermato che il danno derivante da un lungo periodo di coma con successivo decesso del danneggiato, compete agli eredi *iure successionis* ed è determinato con i criteri del danno biologico temporaneo totale, per la durata del coma, non anche con i criteri del danno biologico permanente; Trib. Roma, 27-05-1997, secondo il quale nel caso in cui da un fatto illecito sia derivata la morte del soggetto leso, qualora tra l'evento ed il decesso sia trascorso un apprezzabile lasso di tempo, gli eredi hanno diritto *iure haereditario* al risarcimento del danno biologico patito dal proprio dante causa relativamente al periodo di inabilità tra il momento della lesione e la morte.

Ebbene, nel caso di specie il c.t.u., dott. Caliari, ha accertato che in conseguenza del disturbo psichico *de quo* la [redacted] ha riportato un'invalidità permanente dell'80% da marzo 2002 al giorno della sua morte ed un'inabilità temporanea al 100% nei periodi di acuzie psicotica, calcolabili in 6 mesi complessivi (sempre nel periodo dal marzo 2002 al decesso, avvenuto in data 8.6.2006). In proposito, si ritiene che il *dies a quo* per il calcolo del danno biologico sia il 22.3.2002, giorno del ricovero della [redacted] presso il reparto psichiatrico dell'ospedale di Rieti con diagnosi di «depressione maggiore con manifestazioni psicotiche».

Ebbene, in base agli importi previsti dall'apposita tabella del Tribunale di Roma per la liquidazione del danno non patrimoniale per il 2009 – la quale, oltre ad essere aggiornata all'attualità, appare costituire un valido parametro per la

liquidazione del danno non patrimoniale – spetta agli eredi della [redacted] un risarcimento per inabilità temporanea totale (al 100%) di € 12.780,00 (€ 71,00 x giorni 180); per il restante periodo si ritiene di liquidare una somma a titolo di inabilità temporanea parziale all'80% (corrispondente alla misura dell'invalidità permanente calcolata dal perito), per un totale di € 77.248,00 (€ 56,80 x giorni 1.360).

Tale complessiva somma (pari ad € 90.028,00) dev'essere maggiorata onde ristorare, altresì, il pregiudizio conseguente alla sofferenza fisica ed al perturbamento psichico subiti in conseguenza dell'inadempimento contrattuale, pregiudizio che appare risarcibile nel caso di specie, atteso che la condotta posta in essere dai sanitari della A.S.L. di Rieti è suscettibile di integrare astrattamente il reato di lesioni colpose: tale voce di danno (corrispondente alla tradizionale figura del c.d. danno morale subiettivo), secondo le note recenti pronunce delle sezioni unite della Cassazione (sentt. nn. 26972, 26973, 26974 e 26975 dell'11.11.2008) non può più essere liquidata autonomamente come una quota del danno biologico, ma di essa deve tenersi conto nell'unitaria liquidazione del danno non patrimoniale dovendo, all'uopo, il giudice «qualora si avvalga delle note tabelle, procedere ad adeguata personalizzazione della liquidazione del danno biologico, valutando nella loro effettiva consistenza le sofferenze fisiche e psichiche patite dal soggetto leso, onde pervenire al ristoro del danno nella sua interezza» (Cass., sez. un. 26972/2008 cit.). Ciò premesso, deve rilevarsi che la sofferenza patita dalla [redacted] nei 4 anni e 3 mesi prima della morte è stata di devastante intensità: la donna, invero, oltre ad aver subito una lunga serie di ricoveri presso i reparti psichiatrici di ospedali e centri clinici, ha tentato il suicidio ed è stata conseguentemente sottoposta, in data 21.2.2003, a t.s.o. (all'esito del quale i figli sono stati affidati ai servizi sociali del Comune di Montebuono); in proposito, il c.t.u., dott. Caliari, ha chiarito che la patologia da cui era affetta la paziente «destruttura completamente la personalità» (pag. 15 della perizia). In ragione delle predette considerazioni, si ritiene equo determinare

in complessivi € 200.000,00 l'entità dell'unitario danno non patrimoniale subito dalla [redacted] e spettante, *iure successionis*, agli eredi. Nella determinazione del danno non patrimoniale ulteriore rispetto al danno biologico in senso stretto non è stata operata alcuna decurtazione in ragione della durata effettiva della vita della [redacted], deceduta l'8.6.2006: in proposito, invero, si afferma in giurisprudenza che il danno morale costituisce un pregiudizio che matura in modo istantaneo e per intero, sempre che il soggetto che lo subisce mantenga una propria lucidità al momento del fatto generatore del danno (cfr. Cass., sez. un., 11-11-2008 n. 26972); pertanto, nella determinazione di tale voce risarcitoria non deve effettuarsi alcuna decurtazione in ragione dell'intervenuto decesso del soggetto nel corso del giudizio (v., in questo senso, Cass., sez. III, 28-11-2008 n. 28407).

La somma complessivamente liquidata a titolo di danno non patrimoniale tiene conto, altresì, della modificazione dei rapporti sociali e familiari facenti capo alla [redacted] che ne hanno completamente stravolto la vita affettiva. Non possono, pertanto, essere liquidate ulteriori somme a titolo di danno c.d. esistenziale: secondo il citato orientamento della Suprema Corte a Sezioni Unite, stante l'unitarietà della nozione di danno non patrimoniale, non è configurabile un'ulteriore autonoma voce di danno qualificabile come «danno esistenziale»; al di fuori delle ipotesi espressamente previste dalla legge, la tutela risarcitoria è estesa unicamente ai casi di danno non patrimoniale prodotto dalla lesione di diritti inviolabili della persona riconosciuti dalla Costituzione (come ad es., il danno da perdita del rapporto parentale, il danno alla reputazione, all'immagine, al nome, alla riservatezza, ecc.), mentre i pregiudizi che, a parere di parte attrice, integrerebbero tale ulteriore voce di danno sono già stati presi in considerazione, come detto, per la liquidazione del danno non patrimoniale.

Passando ad esaminare i danni subiti *iure proprio* dai familiari della sig.ra [redacted] deve rilevarsi che dalla c.t.u. del dott. Caliari è emerso quanto segue: [redacted], marito di [redacted], in conseguenza della malattia della

moglie ha sofferto di una gravissima depressione maggiore agitata in comorbidità con grave disturbo post-traumatico da stress caratterizzato da marcati sintomi ansiosi-agitativi, impulsivi e confusionali; tale patologia verso la fine del 2003 ha condotto il [redacted] – che in precedenza non aveva mai sofferto di patologie psichiatriche – ad un tentativo di suicidio mediante ingestione di farmaci, al quale è seguito il ricovero per 20 giorni presso l'ospedale di Rieti. Ciò premesso, il perito ha valutato nella misura del 35% l'invalidità permanente derivante a [redacted] in conseguenza della suddetta patologia e in giorni 90 l'inabilità temporanea assoluta (durante la fase acuta della malattia: tentativo di suicidio e sintomi associati).

[redacted] ha sviluppato, in conseguenza della patologia della madre e degli eventi correlati, un grave disturbo di personalità di tipo *borderline* con problemi di identità sessuale: anche il padre mostra dei tratti patologici simili, ma il perito ritiene che tale caratteristica non sia di natura ereditaria in quanto [redacted] non ne soffriva in precedenza; il dott. Caliari afferma, altresì, che tale disturbo non poteva esistere già precedentemente alla malattia della madre, altrimenti sarebbe certamente emerso in ambiente scolastico. Il c.t.u. ha quantificato nella misura del 25% l'invalidità permanente derivante a [redacted] in conseguenza della suddetta patologia.

[redacted] mostra un'accentuata tendenza al distacco autistico ed ha sviluppato un disturbo post-traumatico da stress grave in comorbidità con attacchi di panico recidivanti: tale patologia esistente fin dal 2004 – è stata causata, a parere del perito, dall'aver subito per 4-5 anni, ed in un'età assai delicata, lo stimolo negativo rappresentato dalla visione della propria madre proiettata nella morte per una diagnosi infausta. Il perito ha valutato nella misura del 35% l'invalidità permanente derivante a [redacted] in conseguenza della suddetta patologia e in giorni 60 l'inabilità temporanea assoluta durante gli attacchi di panico recidivi.

[redacted] – che al momento dell'insorgere della malattia della madre non aveva neanche 5 anni – ha riportato, in conseguenza di essa, un disturbo acuto da stress grave: tale patologia è stata quantificata dal perito nel 30% di invalidità permanente e nel 75% di inabilità temporanea durante il periodo di malattia della madre.

Deve rilevarsi che le percentuali di invalidità permanente ed il periodo di inabilità temporanea indicati dal c.t.u. nel corso dell'elaborato peritale sono in alcuni casi differenti da quanto dallo stesso riportato nelle conclusioni finali: si è ritenuto di prendere in considerazioni i dati riportati nel corso dell'elaborato in quanto posti in diretta correlazione con la descrizione ed analisi delle patologie dei singoli periziandi, dovendo ritenersi che i differenti dati riportati nelle conclusioni finali siano frutto di errore materiale.

Il risarcimento dovuto a titolo di danno c.d. biologico – che sarà quantificato secondo la già citata tabella del Tribunale di Roma per la liquidazione del danno non patrimoniale per il 2009 – dev'essere maggiorato onde ristorare, in base al già richiamato orientamento delle Sezioni Unite, il pregiudizio conseguente alla sofferenza fisica ed al perturbamento psichico subiti dai familiari della sig.ra [redacted] in conseguenza della patologia dagli stessi sviluppata: in proposito, deve tenersi conto della tragicità della vicenda subita dagli odierni attori e del fatto che a volte l'agonia può determinare un pregiudizio superiore persino a quello della stessa morte. In questo senso, il c.t.u., dott. Caliari, ha affermato che «paradossalmente sarebbe sicuramente stato meno traumatico, per quanto dolorosissimo, un decorso di malattia più "rapido" e "sereno"» (pag. 34 della perizia). Altro elemento di cui tener conto della liquidazione del danno *de quo* è costituito dall'avvenuto affidamento dei minori – a seguito del tentativo di suicidio di [redacted] – ai servizi sociali del Comune di Montebuono, evento che ha fortemente segnato l'esistenza dei minori stessi e del padre.

L'importo del danno non patrimoniale dev'essere ulteriormente incrementato per la sofferenza fisica ed il perturbamento psichico subiti dai familiari della

[redacted] in conseguenza della patologia da cui quest'ultima era affetta (c.d. danno morale riflesso): si afferma, invero, in giurisprudenza che in tema di risarcimento del danno ai prossimi congiunti di persona che abbia subìto, a causa di fatto illecito costituente reato, lesioni personali spetta anche il risarcimento del danno morale concretamente accertato in relazione ad una particolare situazione affettiva della vittima, non essendo ostativo il disposto dell'art. 1223 c.c., in quanto anche tale danno trova causa immediata e diretta nel fatto dannoso; in tal caso, costituendo il danno morale un patema d'animo e, quindi, una sofferenza interna del soggetto, esso, da una parte non è accertabile con metodi scientifici e, dall'altra, come per tutti i moti dell'animo, solo quando assume connotazioni eclatanti può essere provato in modo diretto, non escludendosi, però, che il più delle volte esso possa essere accertato in base a indizi e presunzioni che, anche da soli, se del caso, possono essere decisivi ai fini della sua configurabilità (Cass., sez. III, 03-04-2008, n. 8546; nello stesso senso v. Cass., sez. III, 08-11-2006, n. 23865; Cass., sez. III, 14-06-2006, n. 13754; Cass., sez. III, 03-10-2005, n. 19316; Cass., sez. III, 14-07-2003, n. 10996). Ebbene, nel caso di specie, tenuto conto del carattere seriamente invalidante delle lesioni subite dalla [redacted] e dello strettissimo legame di parentela intercorrente tra quest'ultima e gli attori, può legittimamente presumersi la sussistenza di un danno non patrimoniale riflesso in capo agli stessi, conseguente al patema d'animo sofferto a causa della straziante patologia manifestata dalla donna.

Per le ragioni già dette in precedenza non si ritiene di poter liquidare ulteriori somme a titolo di «danno esistenziale», come richiesto dagli attori: i pregiudizi dagli stessi lamentati a tale titolo sono stati considerati nella liquidazione dell'unitario danno non patrimoniale.

In applicazione dei suddetti criteri e tenuto conto del fatto che l'insorgere della malattia della [redacted] dev'essere collocato alla data del 22.3.2002, giorno del primo ricovero in ospedale per manifestazioni psicotiche, il risarcimento dei danni subiti dagli attori viene quantificato nei seguenti termini.

[redacted] ([redacted] anni al momento dell'insorgere della malattia della moglie): I.P. al 35% pari ad € 117.109,62; I.T.T. al 100% per 90 giorni, pari ad € 6.390,00. La complessiva somma di € 123.499,62 dev'essere aumentata per la liquidazione del complessivo danno non patrimoniale, come sopra delineato, ad € 180.000,00.

[redacted] (14 anni al momento dell'insorgere della malattia della madre): I.P. al 25% pari ad € 66.756,91. Tale somma dev'essere aumentata per la liquidazione del complessivo danno non patrimoniale, come sopra delineato, ad € 100.000,00.

[redacted] (12 anni al momento dell'insorgere della malattia della madre): I.P. al 35% pari ad € 134.812,24; I.T.T. al 100% per 60 giorni, pari ad € 4.260,00. La complessiva somma di € 139.072,24 dev'essere aumentata per la liquidazione del complessivo danno non patrimoniale, come sopra delineato, ad € 200.000,00.

[redacted] (quasi 5 anni al momento dell'insorgere della malattia della madre): I.P. al 30% pari ad € 100.325,77; I.T.T. al 75% per 1.540 giorni, pari ad € 109.340,00. La complessiva somma di € 209.665,77 dev'essere aumentata per la liquidazione del complessivo danno non patrimoniale, come sopra delineato, ad € 300.000,00.

Tutte le somme liquidate a titolo di risarcimento del danno, attesa la natura di debito di valore dell'obbligo risarcitorio, sono produttive di interessi c.d. compensativi da calcolarsi sulla somma corrispondente al momento dell'illecito via via rivalutata (Cass., sez. un., 17-02-1995, n. 1712). Pertanto, poiché il danno non patrimoniale è stato quantificato a valori attuali, deve procedersi alla devalutazione della relativa somma alla data dell'insorgenza del danno (22.3.2002) in base al relativo coefficiente Istat. Su detta somma, via via rivalutata alla data attuale, vanno poi calcolati gli interessi compensativi. Ora – tenuto conto che all'epoca dei fatti il tasso degli interessi legali era fissato al 3% e che dal gennaio del 2004 è pari al 2,5% appare equo quantificare il tasso degli interessi compensativi nella misura (approssimativamente pari alla media dei tassi legali succedutisi in ciascun anno) del 2,65%.

Sulla somma finale così liquidata (derivante cioè dalla somma dell'importo dovuto a titolo di danno non patrimoniale ad oggi rivalutato con quello dovuto per gli interessi compensativi calcolati come sopra indicato) devono essere riconosciuti gli interessi legali dal momento della presente decisione fino all'effettivo soddisfo.

In virtù del principio di soccombenza, la convenuta dev'essere condannata alla rifusione delle spese di lite, liquidate in dispositivo sulla base dello scaglione sino ad € 1.549.400,00 in applicazione dell'art. 6, comma 1, della tariffa (in base al quale il valore della causa nei giudizi per la liquidazione di danni è determinato avendo riguardo alla somma attribuita alla parte vincitrice piuttosto che a quella domandata). La convenuta dev'essere condannata, infine, al rimborso delle spese anticipate dagli attori per le cc.tt.uu.

P.Q.M.

Il G.U., definitivamente pronunciando:

1) condanna l'Azienda Sanitaria Locale di Rieti, in persona del legale rappresentante *p.t.*, al pagamento, in favore di [redacted] nonché di [redacted] in proprio e nell'esercizio della patria potestà nell'interesse dei figli minori [redacted], tutti in qualità di eredi di [redacted] della complessiva somma di € 200.000,00 oltre agli interessi compensativi nella misura del 2,65% annuo sulla somma devalutata alla data del 22.3.2002 e via via rivalutata fino alla data della presente pronuncia, e agli interessi legali, calcolati sulla somma finale liquidata, dal momento della presente decisione fino all'effettivo soddisfo;
2) condanna la convenuta al pagamento, in favore di [redacted] in proprio, della somma di € 180.000,00 a titolo di risarcimento del danno *iure proprio*, oltre agli interessi compensativi nella misura del 2,65%

annuo sulla somma devalutata alla data del 22.3.2002 e via via rivalutata fino alla data della presente pronuncia, e agli interessi legali, calcolati sulla somma finale liquidata, dal momento della presente decisione fino all'effettivo soddisfo;

3) condanna la convenuta al pagamento, in favore di [redacted], in qualità di esercente la patria potestà nell'interesse dei figli minori [redacted], della somma, rispettivamente, di € 200.000,00 e di € 300.000,00 a titolo di risarcimento del danno subito dai minori *iure proprio*, oltre agli interessi compensativi nella misura del 2,65% annuo sulla somma devalutata alla data del 22.3.2002 e via via rivalutata fino alla data della presente pronuncia, e agli interessi legali, calcolati sulla somma finale liquidata, dal momento della presente decisione fino all'effettivo soddisfo;

4) condanna la convenuta al pagamento, in favore di [redacted], della somma di € 100.000,00 a titolo di risarcimento del danno *iure proprio*, oltre agli interessi compensativi nella misura del 2,65% annuo sulla somma devalutata alla data del 22.3.2002 e via via rivalutata fino alla data della presente pronuncia, e agli interessi legali, calcolati sulla somma finale liquidata, dal momento della presente decisione fino all'effettivo soddisfo;

5) condanna, infine, la convenuta alla rifusione delle spese di lite sostenute dagli attori, che si liquidano in complessivi € 25.000,00 di cui € 5.000,00 per competenze ed € 20.000,00 per onorari, oltre spese generali, Iva e Cpa come per legge, nonché al rimborso delle spese dagli stessi anticipate per le ctu.

Poggio Mirteto, 10.7.2009

IL CANCELLIERE CI
DE SANTIS GIULIANO

IL GIUDICE
Andrea Fanelli

TRIBUNALE DI RIETI
SEZ. DISTACCATA DI POGGIO MIRTETO
DEPOSITATO IN CANCELLERIA
IL 10 LUG. 2009
IL CANCELLIERE CI
DE SANTIS GIULIANO