



N. \_\_\_\_\_

SENT. CONT. 2010

N. \_\_\_\_\_ R.G.

REPUBBLICA ITALIANA

N. \_\_\_\_\_ CRON.

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

N. \_\_\_\_\_ REP.

Il Tribunale civile e penale di Verona

Sezione 1<sup>a</sup> civile

Il G.U. Dott.

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

**OGGETTO: MORTE**

nella causa civile promossa con atto di citazione  
ritualmente notificato in data 05.04.2004 N.4505  
Cron. Uff. Notifiche TRIBUNALE DI VERONA

DA

, deceduto in corso di causa il  
28.10.2004

e con la costituzione in giudizio quali eredi di:

, nata a ( ) il

C.F.: ;

in proprio e quale legale rappresentante legale  
delle figlie minori

, nata a il

C.F.: ;

, nata a il

*Antonio Sal*

C.F.: ;  
, nato a ( ) il  
, C.F.: ;  
, nata a ( ) il  
, C.F.: ;  
, nato a il  
C.F.: ;  
, nato a il  
C.F.: ;  
, nata a il  
C.F.: ;

elettivamente domiciliati in Verona presso lo studio dell'Avv.to , rappresentati e difesi dall'Avv.to di Padova, come da mandato a margine del ricorso per riassunzione.

ATTORI

CONTRO

AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA - in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Verona, Piazzale Stefani n.1 - P.iva:02573100233; elettivamente domiciliata in Verona presso lo studio dell'Avv.to MARIO DEGLI ANTONINI, che la rappresenta e difende come da mandato in calce alla copia notificata dell'atto di citazione.

*Aut*

CONVENUTA

E CON LA CHIAMATA IN CAUSA DI :

GROUPAMA ASSICURAZIONI SPA ( già GAN ITALIA SPA) -  
in persona del legale rappresentante pro tempore,  
con sede in Roma, via Guidubaldo del Monte n.45 -  
P.iva:01053381008;

elettivamente domiciliata in Verona presso lo  
studio dell'Avv.to ELISABETTA VILLA, che la  
rappresenta e difende come da mandato in calce  
all'atto di riassunzione.

CHIAMATA IN CAUSA

GENERALI ASSICURAZIONI SPA - in persona del legale  
rappresentante pro tempore, con sede in Trieste,  
Piazza Duca degli Abruzzi n.2 - P.iva:00079760328;

elettivamente domiciliata in Verona presso lo  
studio dell'Avv.to ELISABETTA VILLA, che la  
rappresenta e difende come da mandato in calce  
all'atto di riassunzione.

CHIAMATA IN CAUSA

REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI SPA - in persona del  
legale rappresentante pro tempore, con sede in  
Torino, via Corte d'Appello n.11 - c.f. e  
P.iva:00875360018;

elettivamente domiciliata in Verona presso lo

*Autore: AL*

studio dell'Avv.to ELISABETTA VILLA, che la rappresenta e difende come da mandato in calce alla comparsa di costituzione e risposta.

**CHIAMATA IN CAUSA**

ITALIANA ASSICURAZIONI SPA - in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Milano, via M.U.Traiano n.18, p.iva e C.F.: 00774430151; elettivamente domiciliata in Verona presso lo studio dell'Avv.to ELISABETTA VILLA, che la rappresenta e difende come da mandato in calce all'atto di riassunzione.

**CHIAMATA IN CAUSA**

LLOYD ADRIATICO SPA - in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Trieste, Largo Ugo Irneri n.1 - P.iva:00104230321; elettivamente domiciliata in Verona presso lo studio dell'Avv.to GIUSEPPE POGGI, che la rappresenta e difende come da mandato in calce alla copia notificata dell'atto di citazione per chiamata in causa.

**CHIAMATA IN CAUSA**

AXA ASSICURAZIONI SPA - in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Torino, via Consolata n.3 - P.iva:00902170018; elettivamente domiciliata in Verona presso lo

*Antonio Fel*

studio dell'Avv.to RICCARDO TEDESCHI, che la rappresenta e difende come da mandato in calce alla copia notificata dell'atto di citazione per chiamata in causa.

**CHIAMATA IN CAUSA**

SOMPO JAPAN INSURANCE COMPANY OF EUROPE LIMITED -  
(già Yasuda Kasai) in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Milano, via Spadari n.9 - p.iva:11385900151;  
elettivamente domiciliata in Verona presso lo studio dell'Avv.to PAOLO DE LEO, che la rappresenta e difende, unitamente all'Avv.to CARLO F. GALANTINI del foro di Milano, come da mandato in calce alla copia notificata dell'atto di citazione per chiamata in causa.

**CHIAMATA IN CAUSA**

C.I.R.A. S.P.A.- Compagnia Italiana Rischi Aziende  
- in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Milano, Largo Tazio Nuvolari, n.1, P.iva:02652360237;  
elettivamente domiciliata in Verona presso lo studio dell'Avv.to GIUSEPPE POGGI, che la rappresenta e difende come da mandato in calce all'atto di citazione per riassunzione notificato

**CHIAMATA IN CAUSA**

*Autore R*

## CONCLUSIONI

### PARTE ATTRICE:

Accertata e dichiarata l'esclusiva responsabilità per imprudenza e/o negligenza e/o imperizia dei sanitari del convenuto Ospedale nella determinazione dell'evento lesivo per cui è causa, per l'effetto condannarsi l'Azienda Ospedaliera di Verona al risarcimento di tutti i danni patiti dagli attori, *iure proprio* e *iure hereditatis*, e pari a € 2.784.554,17 o nella maggiore o minore somma che risulterà di giustizia, oltre agli interessi dovuti dall'evento lesivo al saldo, che si indicano ammontare ad € 964.374,06 (in base al sistema di calcolo degli interessi legali fornito dal sito internet [www. avvocati it](http://www.avvocati.it)).

Con vittoria di spese, diritti e onorari e la loro distrazione ai sensi dell'art. 93 c.p.c

Con rimborso del contributo unificato e ogni spesa successiva occorrente.

### PER AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA:

in via principale:

- respingersi ogni domanda attorea.
- spese, diritti ed onorari di causa rifiuti, oltre accessori di legge e rimborso forfettario ex art.

Autore: K

15 T.F..

In via subordinata:

in caso di accoglimento, anche solo parziale, delle domande attoree, condannarsi Gan Italia S.p.A., Reale Mutua S.p.A., Lloyd Adriatico S.p.A., Italiana Assicurazioni S.p.A., Axa S.p.A., Generali S.p.A., The Yasuda Fire and Marine Insurance, C.I.R.A., tutte in persona dei rispettivi legali rappresentanti protempore, e ciascuna per la quota di rischio su di essa gravante, a tenere l'Azienda Ospedaliera di Verona, sollevata ed indenne da ogni conseguente pregiudizio economico, e quindi a rimborsarle quanto la stessa fosse condannata a pagare a ciascuna delle parti attrici a titolo di risarcimento danni.

**PER GROUPAMA ASSICURAZIONI SPA :**

Richiamando le eccezioni e le richieste tutte sollevate nelle memorie depositate e insistendo nella richiesta di supplemento di C.T.U. sul presupposto che i CC.TT.U.U hanno omissso di analizzare l'unico fondamentale elemento della questione e cioè la natura del tumore e le sue dimensioni unici elementi in grado di dimostrare a ritroso quando si è sviluppato il tumore e di determinarne la stadiazione.

*Autore*

In via principale:

- respingersi la domanda attorea.
- spese, diritti ed onorari di causa rifusi, oltre accessori di legge e rimborso delle spese forfettarie ex art. 15 T.F..

In via subordinata:

- nella denegata ipotesi di riconoscimento della colpa professionale anche in relazione alle prestazioni mediche effettuate alle date del 31.10.1997 e 6.11.1997, dichiararsi e/o accertarsi la loro minima incidenza causale sul danno lamentato dall'attore;
- dichiararsi e/o accertarsi che il limite di accoglimento della domanda di manleva formulata dall'Azienda Ospedaliera di Verona nei confronti della Gan Italia è rappresentato dal 50% del massimale di polizza.

**PER GENERALI ASSICURAZIONI SPA :**

Richiamando le eccezioni e le richieste tutte sollevate nelle memorie depositate e insistendo nella richiesta di supplemento di C.T.U. sul presupposto che i CC.TT.U.U hanno omesso di analizzare l'unico fondamentale elemento della questione e cioè la natura del tumore e le sue dimensioni unici elementi in grado di

*Dut*



dimostrare a ritroso quando si è sviluppato il tumore e di determinarne la stadiazione.

In via principale:

- respingersi la domanda attorea.
- spese, diritti ed onorari di causa rifusi, oltre accessori di legge e rimborso delle spese forfettarie ex art. 15 T.F..

In via subordinata:

- nella denegata ipotesi di riconoscimento della colpa professionale anche in relazione alle prestazioni mediche effettuate alle date del 31.10.1997 e 6.11.1997, dichiararsi e/o accertarsi la loro minima incidenza causale sul danno lamentato dall'attore;
- dichiararsi e/o accertarsi che il limite di accoglimento della domanda di manleva formulata dall'Azienda Ospedaliera di Verona nei confronti di Assicurazioni Generali S.p.A. è rappresentato dal 4% del massimale di polizza.

**PER REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI SPA :**

Richiamando le eccezioni e le richieste tutte sollevate nelle memorie depositate e insistendo nella richiesta di supplemento di C.T.U. sul presupposto che i CC.TT.U.U hanno omesso di analizzare l'unico fondamentale elemento

*Quin*

della questione e cioè la natura del tumore e le sue dimensioni unici elementi in grado di dimostrare a ritroso quando si è sviluppato il tumore e di determinarne la stadiazione.

si dichiara di non accettare il contraddittorio:

- sulla domanda di risarcimento del danno da lucro cessante-perdita di chances svolta dalla sig.ra

e dalla sig.ra in

qualità di esercente la potestà sulle figlie minori

e tutte in qualità

di eredi di in quanto domanda nuova,

inammissibile e/o improponibile per le motivazioni svolte;

- sulle domande svolte dalla sig.ra

e da in qualità di esercente la potestà sulle figlie minori e

jure proprio di risarcimento del danno morale derivante dalle lesioni e dal decesso del sig. ed esistenziale per la

rottura dell'affectio familiaris et coniugalis in quanto domande nuove, inammissibili e/o improponibili per le motivazioni svolte nella narrativa;

- sulle domande svolte dai sig.ri

*Autore*

jure proprio

quali prossimi congiunti del sig. di  
risarcimento del danno morale derivante dalle  
lesioni e dal decesso del sig. ed  
esistenziale per la rottura dell'affectio  
familiaris in quanto domande nuove, inammissibili  
e/o improponibili per le motivazioni svolte nella  
narrativa del presente atto;

- su qualsiasi domanda nuova e/o diversa rispetto a  
quella originariamente dedotta dall'attore;

- Dichiararsi la inammissibilità dell'intervento  
degli eredi e dei prossimi congiunti di

- Rigettarsi la domanda svolta da e  
proseguita dagli eredi sig.ra e  
dalla sig.ra in qualità di  
eserccente la potestà sulle figlie minori

e in quanto infondata in  
fatto e in diritto;

- in via subordinata:

nella denegata ipotesi di riconoscimento  
della colpa professionale anche in relazione  
alle prestazioni mediche effettuate alle date del  
31.10.1997 e 6.11.1997 dichiararsi e/o accertarsi  
la loro minima incidenza causale sul danno

Autore: W

lamentato dall'attore.

Dichiararsi che il limite di accoglimento della domanda di manleva formulata dall'Azienda Ospedaliera di Verona nei confronti della Reale Mutua Assicurazioni s.p.a. è rappresentato dal 17% del massimale della polizza n. 118801 e dal 20% del massimale della polizza n. 85742031 ;

In via istruttoria:

La scrivente difesa eccepisce la irrilevanza dell'ATP; si oppone alla c.t.u. sulle spese mediche non documentate e alla c.t.u. sugli eredi e prossimi congiunti la cui domanda è nuova, inammissibile ed improponibile nel presente giudizio e alla prove per testi in quanto trattasi di circostanze suscettibili di essere provate documentalmente, contenenti giudizi e del tutto generiche.

Qualora venga disposta la c.t.u. medico-legale, riservata la nomina di C.T.P..

In ogni caso:

Spese, spese generali 12,50 %, diritti, onorari, epa ed iva di causa rifuse.

**PER ITALIANA ASSICURAZIONI SPA:**

Richiamando le eccezioni e le richieste tutte sollevate nelle memorie depositate e insistendo

*Ande*

nella richiesta di supplemento di C.T.U. sul presupposto che i CC.TT.U.U hanno omesso di analizzare l'unico fondamentale elemento della questione e cioè la natura del tumore e le sue dimensioni unici elementi in grado di dimostrare a ritroso quando si è sviluppato il tumore e di determinarne la stadiazione.

Si dichiara di non accettare il contraddittorio:

- sulla domanda di risarcimento del danno da lucro cessante-perdita di chance svolta dalla sig.ra e dalla sig.ra in

qualità di esercente la potestà sulle figlie minori e tutte in qualità di eredi di in quanto domanda nuova, inammissibile e/o improponibile per le motivazioni svolte nel presente atto;

- sulle domande svolte dalla sig.ra e da in qualità di esercente la potestà sulle figlie minori e jure proprio di risarcimento del danno morale derivante dalle lesioni e dal decesso del sig. ed esistenziale per la rottura dell'affectio familiaris et coniugalis in quanto domande nuove, inammissibili e/o improponibili per le motivazioni svolte nella



alle prestazioni mediche effettuate alle date del 31.10.1997 e 6.11.1997 dichiararsi e/o accertarsi la loro minima incidenza causale sul danno lamentato dall'attore.

Dichiararsi che il limite di accoglimento della domanda di manleva formulata dall'Azienda Ospedaliera di Verona nei confronti della Italiana assicurazioni s.p.a. è rappresentato dal 12% del massimale della polizza n. 118801 e dal 12% del massimale della polizza n. 85742031 ;

In ogni caso:

Spese, spese generali 12,50%, diritti, onorari, epa ed iva di causa rifuse.

**PER SOMPO JAPAN INSURANCE COMPANY OF EUROPE LIMITED:**

1) in via preliminare, accertare e dichiarare il limite della legittimazione passiva di Sampo come da paragrafo 1) della premessa della comparsa di costituzione del 28.9.2004 e quindi sia in ragione della quota di rischio sottoscritta da Sampo sia con riguardo all'ambito temporale di operatività della garanzia;

2) sempre in via preliminare, accertare e dichiarare la nullità del ricorso in riassunzione del 26.9.2006 quanto alla posizione degli

intervenuti e, per l'effetto, dichiarare la decadenza dalle domande svolte dagli stessi con atto di intervento, per i motivi indicati nella comparsa di Sampo del 6.12.2006;

3) sempre in via preliminare, rigettare in quanto inammissibili le domande formulate iure proprio dagli eredi legittimi e dai prossimi congiunti dell'attore nella comparsa di costituzione e atto di intervento del 2.3.2005, e segnatamente la domanda di risarcimento del danno da lucro cessante/perdita di chances e del danno morale, e, limitatamente ai soli eredi legittimi, del danno esistenziale;

4) in via subordinata nel merito, respingersi la domanda formulata dall'attore principale perché infondata in fatto ed in diritto, e di conseguenza respingere perché infondata ogni domanda nei confronti della Sampo Japan;

5) in via ulteriormente subordinata nella denegata ipotesi in cui fosse riconosciuta la responsabilità dei sanitari dell'A.O. di Verona, ed accolta in tutto o in parte la domanda in garanzia nei confronti della Sampo Japan, limitare l'obbligazione indennitaria di quest'ultima alla sola quota di rischio assicurata e con riferimento

*an*



ai danni che saranno rigorosamente provati;

6) in via istruttoria, respingere le istanze istruttorie formulate nella memoria istruttoria ex art. 184 c.p.c. del 25.6.2006 ed accertare la nullità dell'ATP esperito in corso di causa per i motivi illustrati nella memoria istruttoria di replica del 20.1.2006.

In ogni caso, con vittoria di spese, diritti ed onorari, comprensivi del rimborso spese di cui all'art.14 del Decreto 126/2004, che ha modificato la Tariffa Professionale, oltre all'I.V.A. ed al C.P.A..

**PER C.I.R.A. S.P.A.:**

IN VIA PRINCIPALE: rigettarsi ogni domanda con rifusione delle spese di lite.

**PER LLOYD ADRIATICO SPA:**

IN VIA PRINCIPALE: rigettarsi ogni domanda svolta verso Lloyd Adriatico con rifusione delle spese di lite.

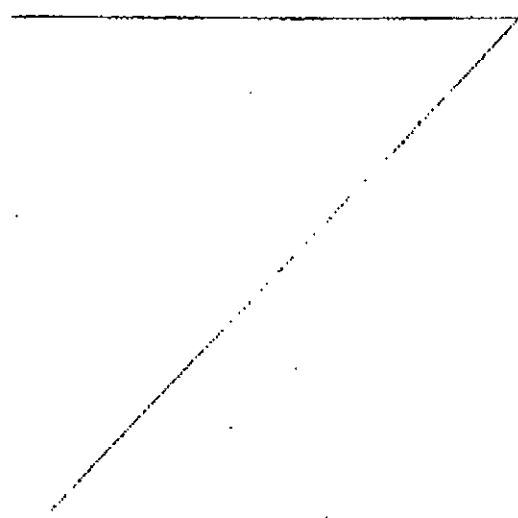
**PER AXA ASSICURAZIONI SPA:**

Preliminarmente: accertarsi e dichiararsi l'intervenuta prescrizione dell'azione risarcitoria per ciò che concerne le prestazioni effettuate dai sanitari dell'ospedale di Verona nel novembre 1997. Nel merito in via principale: respingersi la

domanda attorea perché infondata in fatto ed in diritto.

Nel merito in via subordinata: datosi atto che la chiamata causa in Axa Assicurazioni Spa partecipava al rischio con polizza n. 81231 nella misura del 4% del totale e quindi con massimale di €.165.266,21, esclusa la responsabilità solidale con le altre compagnie coassicuratrici, datesi atto altresì che successivamente al 31.12.1998 la chiamata in causa Axa Assicurazioni Spa è rimasta estranea al rischio e quindi non è impegnata per i fatti successivi a tale data, nella denegata ipotesi di accertata responsabilità dei sanitari per il periodo antecedente al 31.12.1998, dichiararsi l'Axa Assicurazioni Spa tenuta unicamente nella misura del 4% dell'ammontare del danno accertato e comunque entro il limite di massimale di €.165.266,21.

2



### SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione notificato in data 5.4.2004, conveniva in giudizio l'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA chiedendone la condanna al risarcimento dei danni subiti a causa dell'omessa diagnosi di un adenocarcinoma al colon.

Si costituiva in giudizio l'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA, la quale contestava la domanda attorea e, in via subordinata, chiamava in causa per la manleva le compagnie GAN ITALIA s.p.a., REALE MUTUA s.p.a., LLOYD ADRIATICO s.p.a., ITALIANA ASSICURAZIONI s.p.a., AXA s.p.a., GENERALI s.p.a., THE YASUDA FIRE AND MARINE INSURANCE (ora SOMPO JAPAN INSURANCE COMPANY OF EUROPE), C.I.R.A.

Ad eccezione della ITALIANA ASSICURAZIONI s.p.a, si costituivano in giudizio tutte le compagnie assicuratrici, contestando l'an e il quantum delle pretese attoree.

Con comparsa depositata in data 3.3.2005 si costituivano in giudizio gli eredi legittimi di , deceduto il 28.10.2004, e cioè

in pari data si costituivano in giudizio anche i prossimi congiunti del defunto, e cioè

Gli eredi ed i familiari di , i primi anche iure hereditatis, chiedevano la condanna dell'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA al risarcimento dei danni subiti in conseguenza del decesso del

loro congiunto.

Concessi i termini per il deposito di memorie ai sensi degli artt. 183 comma 5 e 184 c.p.c., con ordinanza datata 30.5.2006 il giudizio veniva dichiarato interrotto a seguito del decesso del procuratore di una delle parti.

Riassunto il giudizio, veniva espletata una C.T.U. medico-legale.

Indi, all'udienza del 18.3.2010, la causa, sulle conclusioni rassegnate in epigrafe, veniva trattenuta in decisione, previa assegnazione alle parti dei termini massimi di legge per il deposito di conclusionali e repliche.

#### MOTIVI DELLA DECISIONE

Le domande svolte dagli eredi legittimi e dai prossimi congiunti di ..... vanno accolte nei limiti di seguito esposti.

1. Va, preliminarmente, rigettata l'eccezione di prescrizione dell'azione risarcitoria svolta dalla difesa della compagnia AXA s.p.a. nella comparsa datata 24.9.2004. Invero, l'eccezione di prescrizione non può essere proposta dal chiamato in garanzia nei confronti dell'attore al fine di paralizzare la pretesa da questo fatta valere nei confronti del convenuto garantito (Cass. S.U. 24.7.1981, n. 4779). Inoltre, trattandosi, nel caso di specie, di responsabilità contrattuale, si applica il termine di prescrizione decennale, il cui decorso è stato tempestivamente interrotto dall'attore mediante l'instaurazione dell'odierno

*Aut.*

giudizio.

2. Dall'esame della relazione peritale depositata in data 20.1.2009 risulta che a seguito di alcuni episodi di proctorragia, si sottopose, il 6.11.1997, presso l'Ospedale di Verona ad un esame endoscopico con strumento rigido. Nell'occasione, l'operatore non riuscì a superare una stretta angolatura del passaggio retto-sigma ed arrestò l'indagine ai primi 15 cm. del canale ano-rettale, evidenziando un arrossamento del canale anale ed emorroidi di 1° grado. Dopo un intervento di legatura delle emorroidi e alcune cure omeopatiche, poiché persistevano i sintomi di stipsi, febbre e calo ponderale, il 17.7.2002 fu eseguita una colonscopia che pose in luce, a 45 cm. dalla rima anale, una formazione polipoide, plurimammellonata e facilmente sanguinante, substenosante, per la quale il venne sottoposto ad un intervento di emicolectomia sinistra e anastomosi termino-terminale. L'esame istopatologico del pezzo operatorio confermò la diagnosi di adenocarcinoma intestinale G3 infiltrante la parete del viscere a tutto spessore e del tessuto adiposo del meso, con localizzazione metastatica in 8/16 dei linfonodi satelliti. Inoltre, durante la degenza fu accertata la presenza di metastasi epatiche. Nell'Agosto del 2002 venne, quindi, effettuato un intervento di resezione chirurgica delle plurime metastasi epatiche. Dopo alcuni cicli di chemioterapia con

*Chir*



omissiva, l'evento lesivo costituito dalla malattia tumorale, progressivamente sfociata nella morte del . In altre parole, occorre verificare se, nell'ipotesi in cui fosse stata eseguita correttamente la procedura diagnostica, si sarebbe potuto arrestare il decorso infausto del tumore.

Le risultanze peritali consentono di dare al quesito risposta affermativa, sia pure non in termini di assoluta certezza, ma di mera probabilità. I CC.TT.UU. hanno, infatti, spiegato che il processo eziopatogenetico di trasformazione maligna inizia dal polipo adenoma che può evolvere, in un tempo variabile, in adenoma con displasia grave e, quindi, in neoplasia maligna vera e propria a cui, in mancanza di idonei provvedimenti terapeutici, fa seguito la progressione del tumore a stadi sempre più avanzati con manifestazioni extraviscerali dovute a localizzazioni metastatiche. Secondo la letteratura, la sequenza adenoma - carcinoma richiede un intervallo di tempo di almeno 4-5 anni. Un ulteriore intervallo di tempo è necessario per ottenere la transizione da carcinoma iniziale alla forma avanzata con metastasi.

Orbene, se si considera che la diagnosi di adenocarcinoma con localizzazione metastatica fu posta, per la prima volta, nel Luglio 2002, ecco che si giustifica la conclusione dei CC.TT.UU., secondo cui nel 1997 si sarebbe potuta accertare la presenza di una neoformazione,

probabilmente ancora di un polipo del colon, cioè di una forma neoplastica benigna. In tal caso, si sarebbe potuto procedere, per via endoscopica, all'asportazione del tumore e ciò anche nell'ipotesi in cui si fosse trattato di tumore maligno in fase iniziale.

Conclusivamente, i CC.TT.UU. hanno ritenuto che, se nel 1997 si fosse proceduto alla diagnosi corretta, ciò avrebbe risolto le problematiche del paziente, evitandogli il periodo successivo al 2002 della durata di circa due anni, nel corso del quale il                   dovette sottoporsi a vari interventi chirurgici, a ripetuti cicli di chemioterapia, con un progressivo e inarrestabile peggioramento delle condizioni generali e della malattia sino al decesso.

Non altrettanto può dirsi, invece, con riferimento al comportamento omissivo del sanitario che, il 2.10.2000, si limitò a praticare al                   un'anoscopia, consigliandogli soltanto la legatura delle emorroidi. Dall'esame della relazione peritale non emergono, infatti, elementi per ritenere che tale condotta, pur censurata dai CC.TT.UU. (cfr. pag. 10 dell'elaborato), possa assurgere, anch'essa, a concorrente fattore causale dell'evento lesivo de quo, non esistendo "alcuna possibilità scientificamente provata di sapere se (all'epoca, n.d.r.) era già presente un adenocarcinoma e quale fosse la sua estensione locale" (cfr. pag. 12 dell'elaborato) e, dunque,

*Aut*



non essendo possibile stabilire, neppure in via di mera probabilità, se la corretta procedura diagnostica ed il conseguente intervento sarebbero stati in grado di arrestare il decorso della malattia.

Sulla scorta delle considerazioni medico-legali che precedono, logicamente ed esaustivamente motivate, si può, dunque, affermare la sussistenza del nesso causale unicamente tra la condotta omissiva tenuta il 6.11.1997 dall'endoscopista e la malattia tumorale che afflisse il [redacted] e ne provocò il decesso.

In proposito, va, per completezza, rammentato che, in base alla giurisprudenza della Suprema Corte (si veda, per tutte, Cass. S.U. 11.1.2008, n. 576), ai fini della ricostruzione del nesso causale in ambito civilistico la regola probatoria - da ritenersi puntualmente confermata nella fattispecie in esame - da ritenersi per le ragioni sopra illustrate - è quella della "preponderanza dell'evidenza" o del "più probabile che non", rimanendo, invece, riservato al processo penale il più rigoroso criterio della prova "oltre ogni ragionevole dubbio".

3. La liquidazione del danno non patrimoniale sofferto dal [redacted] deve tener conto dei principi più volte affermati dalla giurisprudenza di legittimità in tema di cosiddetto "danno terminale" (cfr. Cass. 14.7.2003, n. 11003 e, più di recente, Cass. 30.1.2006, n. 1877), che si configura quando

intercorre un apprezzabile lasso di tempo tra la lesione e la conseguente morte e che si caratterizza rispetto al danno biologico in quanto il quadro clinico del danneggiato, anzichè stabilizzarsi, tende ad aggravarsi progressivamente. Nel caso di specie, tra la data in cui fu posta la diagnosi di adenocarcinoma intestinale con plurime metastasi epatiche (17.7.2002) e la data del decesso (28.10.2004) trascorsero circa due anni, durante i quali il si sottopose a numerosi cicli di chemioterapia e ad un ulteriore intervento di resezione chirurgica. Se è vero che i CC.TT.UU. hanno valutato tale periodo di tempo in termini di invalidità temporanea al 75% è altrettanto vero che, secondo l'insegnamento della Suprema Corte (cfr. Cass. 14.7.2003, n. 11003, cit.), in fattispecie come quelle in esame non si può procedere alla meccanica applicazione dei criteri tabellari, dovendosi, piuttosto, adeguare l'ammontare del danno alle circostanze del caso concreto attraverso un procedimento di personalizzazione della liquidazione. Questo procedimento liquidatorio è stato, di recente, valorizzato dalle Sezioni Unite con le sentenze dell'11.11.2008, nelle quali si è affermato che il Giudice deve pervenire al ristoro del pregiudizio non patrimoniale nella sua interezza, "valutando nella loro effettiva consistenza le sofferenze fisiche e psichiche patite dal soggetto leso"

*DM*

(Cass. S.U. 11.11.2008, n. 26972).

Alla luce delle considerazioni sopra esposte, tenuto conto dei parametri orientativi usualmente applicati in questo Tribunale (consultabili sul sito [www.valoreprassi.it](http://www.valoreprassi.it)), appare congruo liquidare, a titolo di danno non patrimoniale (comprensivo di tutte le sue componenti di sofferenza fisica e psichica), la somma di € 400.000,00, già espressa in moneta attuale. Su detta somma, devalutata alla data del decesso del (28.10.2004) e via via rivalutata di anno in anno secondo l'indice ISTAT, decorrono gli interessi compensativi al tasso legale fino al saldo.

4. Per quanto riguarda il danno da incapacità lavorativa specifica, si ritiene di condividere la valutazione espressa dai CC.TT.UU., secondo i quali, durante il periodo compreso tra il 2002 e il 2004, ci furono momenti di relativo benessere che consentirono al di riprendere alcune attività lavorative (egli svolgeva l'impiego di geometra) e molti altri durante i quali ciò non fu possibile. Pertanto, i CC.TT.UU. hanno ritenuto di quantificare la riduzione della capacità lavorativa specifica in misura pari all'invalidità temporanea parziale. Nella liquidazione di tale voce di danno non può ovviamente farsi ricorso, nella fattispecie in esame, ai coefficienti di capitalizzazione per le rendite vitalizie di cui al R.D. 9.10.1922, n. 1403, che presuppongono la sopravvivenza del

*Cher*

danneggiato all'evento dannoso.

Perciò, tenuto conto che si verte in tema di lucro cessante, valutabile, ai sensi dell'art. 2056, comma 2 c.c., "con equo apprezzamento delle circostanze del caso", considerato che, in base alla documentazione fiscale agli atti, il \_\_\_\_\_ nel periodo antecedente al 2002, era titolare di un reddito medio di circa £. 1.904.000, si può affermare che, a causa della ridotta capacità lavorativa, egli abbia subito una perdita di reddito pari a £ 17.136.000 per il periodo Luglio 2002-Luglio 2003 e a £ 21.420.000 per il periodo Agosto 2003-Ottobre 2004. Conseguentemente, il danno patrimoniale subito dal \_\_\_\_\_ ammonta a circa € 8.850,00 per il periodo Luglio 2002 - Luglio 2003 e a € 11.062,50 per il periodo Agosto 2003 - Ottobre 2004. Ciascuno degli importi sopra indicati dovrà essere rivalutato in moneta attuale, rispettivamente a decorrere da Luglio 2003 e da Agosto 2004. Sugli importi di cui sopra, via via rivalutati di anno in anno secondo l'indice ISTAT a decorrere rispettivamente dal 15.7.2003 e dal 28.10.2004, vanno calcolati gli interessi compensativi fino al saldo.

5. Va accolta la domanda di risarcimento del danno patrimoniale costituito dagli esborsi per spese mediche e di viaggio. Tali spese, adeguatamente documentate in atti, sono state ritenute dai CC.TT.UU. causalmente riconducibili alla mancata diagnosi del polipo nel 1997. Esse ammontano

complessivamente a € 36.110,55, cui va aggiunta la somma di € 5.000,00, oltre I.V.A., relativa alla spesa per la perizia medico-legale svolta ante causam (cfr. doc. 4 di parte attrice). Tali importi vanno rivalutati in moneta attuale a far data dai singoli esborsi. Inoltre, sui singoli esborsi, via via rivalutati di anno in anno secondo l'indice ISTAT, decorrono gli interessi compensativi al tasso legale sino al saldo.

6. La domanda di manleva svolta da parte dell'AZIENDA OSPEDALIERA va accolta soltanto nei confronti delle compagnie GAN ITALIA s.p.a., REALE MUTUA s.p.a., LLOYD ADRIATICO s.p.a., ITALIANA ASSICURAZIONI s.p.a., AXA s.p.a., GENERALI s.p.a., in forza della polizza n. 118801 in vigore all'epoca della condotta omissiva del sanitario. Le compagnie sono obbligate ciascuna per la rispettiva quote di rischio, vertendosi in regime di co-assicurazione (art. 1911 c.c.).

7. Venendo, ora, ad esaminare le domande formulate dagli eredi e dai familiari di , occorre, anzitutto, rigettare l'eccezione di nullità del ricorso per riassunzione sollevata dalla terza chiamata SOMPO JAPAN INSURANCE COMPANY OF EUROPE. Invero, contrariamente a quanto sostenuto dalla difesa della compagnia, il ricorso in oggetto contiene l'espresso richiamo non solo alle conclusioni dell'atto di citazione ma anche a quelle della comparsa di intervento.

8. Va, inoltre, rigettata l'eccezione svolta dalle

*Quarta*

compagnie assicuratrici di inammissibilità delle domande svolte iure proprio dagli eredi e dai familiari di . Tali domande, indubbiamente diverse da quelle contenute nell'atto introduttivo, costituiscono legittimo esercizio del potere di intervento riconosciuto ai terzi dall'art. 268 c.p.c. Infatti, come è stato ripetutamente affermato dalla Suprema Corte (ex multis, cfr. Cass. 14.2.2006, n. 3186), la preclusione sancita dall'art. 268 c.p.c. non si estende all'attività assertiva del volontario interveniente, nei cui confronti, perciò, non è operante il divieto di proporre domande nuove ed autonome in seno al procedimento "fino all'udienza di precisazione delle conclusioni"; configurandosi solo l'obbligo, per l'interventore stesso ed avuto riguardo al momento della sua costituzione, di accettare lo stato del processo in relazione alle preclusioni istruttorie già verificatesi per le parti originarie. Peraltro, nel caso di specie, l'intervento è stato effettuato prima dello spirare dei termini per il deposito di memorie istruttorie.

9. Il danno del quale gli eredi e i familiari di chiedono il risarcimento (ora a titolo di danno morale ora a titolo di danno morale ed esistenziale) può, al di là delle denominazioni di volta in volta adoperate, essere senz'altro ricondotto nella categoria del danno non patrimoniale conseguente alla lesione dei diritti della famiglia (artt. 2, 29 e 30 Cost.) o, più

Aut

sinteticamente, danno da perdita del rapporto parentale. Questa operazione interpretativa è legittimata dalla recente giurisprudenza delle Sezioni Unite (cfr. le citate sentenze dell'11.11.2008) secondo cui il danno non patrimoniale è categoria generale, "non suscettiva di suddivisione in sottocategorie variamente etichettate", e che "è compito del giudice accertare l'effettiva consistenza del pregiudizio allegato, a prescindere dal nome attribuitogli, individuando quali ripercussioni negative sul valore-uomo si siano verificate e provvedendo alla loro integrale riparazione".

Ciò premesso, occorre considerare che il nucleo familiare della vittima era composto dalla moglie, (nata il ...), e dalle figlie (nata il ...) e (nata il ...). Prossimi congiunti erano anche il padre, (nato il ...), la madre, (nata il ...), la sorella (nata il ...), e i fratelli, (nato il ...) e (...).

Nella liquidazione del danno non patrimoniale può aversi riguardo ai parametri liquidatori usualmente praticati (consultabili sul sito [www.valoreprassi.it](http://www.valoreprassi.it)), in base ai quali per la morte del figlio a favore di ciascun genitore, o del genitore a favore del figlio, o del coniuge a favore del coniuge superstite si propone una liquidazione da € 100.000,00 ad € 300.000,00 mentre

*Qu...*

per la morte di un fratello a favore di ciascun fratello si propone una liquidazione da € 20.000,00 ad € 120.000,00. Pertanto, alla luce degli elementi sopra indicati ed in assenza di più precise allegazioni circa l'intensità del legame affettivo della vittima con la sorella ed i fratelli non conviventi, appare equo liquidare in moneta attuale il danno non patrimoniale come segue:

- € 150.000,00 a favore di ; -
- € 125.992,26 a favore di ;
- € 125.992,26 a favore di ;
- € 100.000,00 a favore di ; ;
- € 100.000,00 a favore di ;
- € 20.000,00 a favore di ;
- € 20.000,00 a favore di ;
- € 20.000,00 a favore di .

Su detti importi, devalutati alla data del 28.10.2004 e via via rivalutati di anno in anno secondo l'indice ISTAT, maturano gli interessi compensativi al tasso legale fino al saldo.

10.

hanno, altresì, richiesto il risarcimento del danno patrimoniale da lucro cessante subito in conseguenza della morte del .

La domanda è fondata per quanto di ragione.

Va, anzitutto, osservato che il criterio normale di liquidazione del danno patrimoniale dei superstiti per la morte di un familiare non può che essere quello equitativo (art. 2056, comma 2 c.c.), stante la pratica impossibilità di procedere alla relativa

*Quarta*



determinazione con assoluta precisione (in termini, Cass. 8.10.2008, n. 24802). Con specifico riferimento al danno patrimoniale sofferto dalla moglie a seguito della scomparsa del marito, la giurisprudenza di legittimità (Cass. 25.3.2002, n. 4205; Cass. 19.8.2003, n. 12124; Cass. 25.8.2006, n. 18490) ha costantemente affermato che l'uccisione del coniuge fa venire meno l'aspettativa dell'altro coniuge e dei figli, fondata su criteri probabilistici desunti dall'*id quod plerumque accidit*, di vedere destinata una parte del reddito dell'ucciso al soddisfacimento delle proprie esigenze. La perdita dell'aspettativa va riferita a tutti quei contributi patrimoniali ed a quelle utilità economiche che il defunto avrebbe presumibilmente apportato al coniuge e ai figli sia in relazione ai precetti normativi (artt. 147, 148, 315, 433, 220 bis c.c.) che per la pratica di vita improntata a regole etico-sociali di solidarietà e di costume. Il danno indotto dalla perdita è futuro ed assume l'aspetto del *lucrum cessans*. Il risarcimento è collegato ad un sistema presuntivo a più incognite. È richiesto, infatti, un duplice ordine di valutazioni, che vanno compiute sulla scorta delle circostanze del caso concreto e dei dati ricavabili dalla comune esperienza, intese a determinare il reddito presumibilmente conseguibile dal defunto e ad individuare la parte di esso che sarebbe stata destinata al coniuge e ai figli. Venendo, ora, a determinare il reddito

Quel-

presumibilmente conseguibile dal , si deve rilevare che costui, all'epoca del decesso, svolgeva, come detto, l'attività di libero professionista (geometra) e che, sulla base della documentazione fiscale agli atti, godeva di un reddito mensile medio di circa £. 1.904.000. Tenuto conto della qualifica professionale del e del probabile futuro incremento dei suoi guadagni, giustificato vuoi dalla giovane età, che gli assicurava margini di crescita professionale, vuoi dal fatto che avrebbe verosimilmente rilevato l'avviata attività del padre, anch'egli geometra, si ritiene di poter determinare, in difetto di ulteriori elementi di prova, in circa € 1.500,00 il presumibile reddito medio mensile che il defunto avrebbe in futuro percepito. Detratta da tale importo la quota, che si ritiene congruo stimare in circa € 500,00, destinata al soddisfacimento delle esigenze personali e professionali del de cuius, il restante importo medio mensile di € 1.000,00 sarebbe stato impiegato, secondo una valutazione basata sull'*id quod plerumque accidit*, in parte per il mantenimento delle figlie (circa € 700,00 al mese), almeno sino al raggiungimento della loro autosufficienza economica, e in parte quale contributo alla moglie per le spese del menage familiare. Pertanto, assumendo, sulla base di dati ricavabili dalla comune esperienza, che la durata della vita media di un uomo sia di 78-79 anni (cfr. tavola di mortalità relativa all'anno 2007,

Dur

consultabile sul sito *www.demo.istat.it*) e che l'indipendenza economica di un figlio sia raggiunta mediamente intorno ai trent'anni, il danno patrimoniale futuro può essere liquidato, in moneta attuale, in € 136.800,00 a favore di

, in € 109.200,00 a favore di

e in € 92.400,00 a favore di

detratto il montante di anticipazione calcolato sulla base degli interessi a scalare (Cass. 23.1.2006, n. 1215).

Sugli importi che precedono, cui va detratto il montante di anticipazione, devalutati alla data del 28.10.2004 e progressivamente rivalutati di anno in anno secondo l'indice ISTAT, decorrono gli interessi compensativi al tasso legale fino al saldo.

11. Si precisa che la domanda di manleva è stata proposta dall'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA nei confronti delle compagnie assicuratrici soltanto in relazione alle pretese risarcitorie formulate dall'attore . Nessuna domanda di manleva è stata, invece, tempestivamente spiegata dall'Ente convenuto in relazione alle ulteriori domande svolte, nella comparsa depositata in data 3.3.2005, dagli eredi *iure proprio* e dagli altri familiari del *de cuius*.

12. Le spese di causa seguono la soccombenza e si pongono a carico dell'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA nella misura liquidata in dispositivo. A carico della soccombente vanno, altresì, poste le spese di

*Quir*

A.T.P. e di C.T.U. nonché quelle del C.T.P., dott. \_\_\_\_\_, che si liquidano nella misura di € 2.500,00, oltre accessori per ciascuno dei due procedimenti, ritenendosi eccessivo, ai sensi dell'art. 92, comma 1 c.p.c., il maggiore importo indicato dal professionista nell'avviso di parcella allegato alla comparsa conclusionale depositata in data 29.5.2009. Si giustifica la compensazione delle spese relative agli ulteriori rapporti processuali, atteso che, in conseguenza della domanda attorea, si è resa necessaria la chiamata in causa delle compagnie assicuratrici, le quali si sono difese chiedendo la reiezione delle pretese risarcitorie dei danneggiati.

P.Q.M.

Il Tribunale di Verona, in persona del G.U., dott. \_\_\_\_\_, definitivamente pronunciando nella causa tra le parti di cui in epigrafe, ogni contraria istanza ed eccezione disattesa, così provvede:

1) condanna l'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA a pagare agli eredi legittimi di \_\_\_\_\_, pro quota hereditatis, le seguenti somme: € 400.000,00, già espressa in moneta attuale, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale subito dal de cuius; € 19.912,50, a titolo di risarcimento del danno patrimoniale sofferto dal de cuius, da rivalutarsi in moneta attuale secondo i criteri indicati al paragrafo 4 delle parte motiva; € 36.110,55 ed € 5.000,00, più I.V.A., a titolo di

risarcimento del danno patrimoniale per viaggi e spese mediche (ivi compresa la spesa per la perizia medico-legale svolta ante causam), da rivalutarsi in moneta attuale a decorrere dai singoli esborsi; il tutto oltre interessi al tasso legale fino al saldo da calcolarsi secondo i criteri indicati ai paragrafi 3, 4 e 5 della parte motiva;

2) dichiara tenute le compagnie assicuratrici GAN ITALIA ASSICURAZIONI s.p.a. (ora GROUPAMA ASSICURAZIONI s.p.a.), REALE MUTUA ASSICURAZIONI s.p.a., LLOYD ADRIATICO s.p.a., ITALIANA ASSICURAZIONI s.p.a., AXA ASSICURAZIONI s.p.a., GENERALI ASSICURAZIONI s.p.a. - ciascuna per la propria quota di rischio giusta la polizza n. 118801 - a manlevare l'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA di quanto questa deve pagare agli eredi legittimi di \_\_\_\_\_ in esecuzione del capo 1. del dispositivo;

3) condanna l'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA a pagare, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale iure proprio, i seguenti importi già espressi in moneta attuale: € 150.000,00 a favore di \_\_\_\_\_ ; € 125.992,26 a favore di \_\_\_\_\_ ; € 125.992,26 a favore di \_\_\_\_\_ ; € 100.000,00 a favore di \_\_\_\_\_ ; € 100.000,00 a favore di \_\_\_\_\_ ; € 20.000,00 a favore di \_\_\_\_\_ ; € 20.000,00 a favore di \_\_\_\_\_ ; € 20.000,00 a favore di \_\_\_\_\_ ; il tutto oltre interessi al tasso legale fino al saldo da

*Om*

calcolarsi secondo i criteri indicati al paragrafo 9 della parte motiva;

4) condanna l'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA a pagare, a titolo di risarcimento del danno patrimoniale *iure proprio*, i seguenti importi già espressi in moneta attuale, cui va detratto il montante di anticipazione calcolato sulla base dei criteri di cui al paragrafo 10 della parte motiva: in € 136.800,00 a favore di \_\_\_\_\_, in € 109.200,00 a favore di \_\_\_\_\_ e in € 92.400,00 a favore di \_\_\_\_\_; il tutto, oltre agli interessi, sino al saldo, calcolati al tasso legale secondo le modalità indicate al paragrafo 10 della parte motiva;

5) condanna l'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA a rimborsare agli eredi legittimi di \_\_\_\_\_ e ai prossimi congiunti del *de cuius* costituiti in giudizio le spese di lite che si liquidano, con distrazione a favore del procuratore antistatario - come dallo stesso richiesto nella memoria di replica depositata in data 5.6.2010 - in € 51.161,79 per onorari, € 9.668,94 per diritti, € 27,12 per spese imponibili, € 1.103,40 per spese non imponibili, oltre accessori di legge e rimborso forfettario per spese generali;

6) condanna l'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA a rimborsare agli eredi legittimi di \_\_\_\_\_ le spese di A.T.P. e le spese del C.T.P., dott. \_\_\_\_\_, che si liquidano in € 2.500,00, oltre accessori;

7) condanna l'AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA a rimborsare agli eredi legittimi di e ai prossimi congiunti del de cuius costituiti in giudizio le spese di C.T.U. e le spese del C.T.P., dott. , che si liquidano in € 2.500,00, oltre accessori;

8) compensa nel resto le spese di lite.

Così deciso in Verona il 21.9.2010.

Il Giudice

dott.

Il Cancelliere  
Dr. Margittana

TRIBUNALE C.P. DI VERONA  
DEPOSITATO IN CANCELLERIA  
OGGI 25 OTT. 2010  
Il Cancelliere  
Dr. Margittana

Trasmesso comunicazioni  
a mezzo posta elettronica  
oggi 29.01.2010  
Il Cancelliere

