



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE D'APPELLO DI TORINO
SEZIONE QUARTA CIVILE

riunita in camera di consiglio il giorno 20.4.16 nelle persone dei signori magistrati:

Dott. EDOARDO BARELLI INNOCENTI PRESIDENTE
Dott. FULANO NICOLA CONSIGLIERE
Dott. SERGIO POCHETTINO CONSIGLIERE Rel.

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. [REDACTED] R.G. promossa da:

[REDACTED] e [REDACTED], in proprio e nella qualità di eredi legittimi del figlio [REDACTED], entrambi elettivamente domiciliati a [REDACTED] in Corso [REDACTED] 59 presso lo studio dell'avv. [REDACTED] che li rappresenta e difende anche disgiuntamente con gli avv.ti Sergio NAPOLETANO e Matteo SANVITO del Foro di Verbania, come da procura a margine dell'atto di appello

PARTE APPELLANTE

Contro

AZIENDA OSPEDALIERA [REDACTED] in persona del suo Direttore Generale pro tempore, e [REDACTED] **ASSICURAZIONI spa**, con sede in [REDACTED], in persona di suo procuratore, entrambe rappresentante e difese dall'avv. [REDACTED] ed elettivamente domiciliati in [REDACTED] alla [REDACTED] presso lo studio dell'avv. [REDACTED]

ASSICURATORI DEI [REDACTED] per il rischio certificato [REDACTED] in persona della Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in [REDACTED], rappresentata e difesa dall'avv. [REDACTED] del Foro di Milano ed elettivamente domiciliata a [REDACTED] in coro [REDACTED] presso lo studio



dell'avv. [REDACTED], come da delega in calce alla copia notificata dell'atto di citazione del terzo in primo grado;

PARTI APPELLATI

[REDACTED], residente ad [REDACTED] rappresentato e difeso dagli avv.ti [REDACTED] del Foro di [REDACTED] ed [REDACTED] DI [REDACTED] presso il cui studio in [REDACTED] 1/c è elettivamente domiciliato, come per delega a margine della comparsa di costituzione in appello;

APPELLATO - APPELLANTE INCIDENTALE

Udienza di discussione del 4.2.16

CONCLUSIONI DELLE PARTI

PER PARTE APPELLANTE

Piaccia all'Ecc.ma Corte d'Appello di Torino, *contrariis rejectis*, in riforma dell'impugnata sentenza n. 469/2013, rep. n. 852/2013 del 29/08/2013 pubblicata il 29/08/2013, pronunciata all'esito del procedimento n. 1952/2009 R.G. dal Tribunale di [REDACTED], nella persona del Giudice Unico Dottoressa Francesca Gentilini, previo rigetto dell'appello incidentale formulato dall'appellato dott. [REDACTED], così decidere:

1) accertare e dichiarare che il piccolo [REDACTED] ha respirato autonomamente, sia il giorno 24.08.2008, allorquando è giunto al mondo, che il giorno 02.09.2008, data in cui è terminata la sua breve vita allorquando, prima di morire, ha ancora respirato autonomamente per oltre un'ora;

2) accertare e dichiarare che il Piccolo [REDACTED] è giuridicamente nato ed ha acquistato piena capacità giuridica;

3) accertare e dichiarare che, in capo al piccolo [REDACTED] si è definitivamente consolidato il diritto al risarcimento del danno non patrimoniale da perdita della propria vita in conseguenza delle negligenze commesse dall'Azienda Ospedaliera [REDACTED] e dal Dott. [REDACTED]. Accertare che tale diritto è stato trasmesso *jare ereditario* in favore dei genitori, odierni appellanti e, conclusivamente, condannare l'Azienda Ospedaliera [REDACTED] e il Dott. [REDACTED] in via tra loro solidale, a risarcire questi ultimi del citato danno, nell'importo di € 1.497.665,00 1.506.103,00, ovvero quell'altra somma ritenuta di giustizia e di equità dall'Ecc.ma Corte di Appello; in via subordinata.



accertare e dichiarare che in capo al piccolo [REDACTED] si è definitivamente consolidato il diritto al risarcimento del danno biologico terminale e del danno morale in conseguenza delle negligenze commesse dall'Azienda Ospedaliera [REDACTED] e dal dott. [REDACTED]. Accertare che tale diritto è stato trasmesso *jure ereditario* in favore dei genitori, odierni appellanti e, conclusivamente, condannare l'Azienda Ospedaliera [REDACTED] e il dott. [REDACTED], in via tra loro solidale, a risarcire questi ultimi del citato danno, nell'importo di € 1.497.665,00 1.506.103,00 ovvero quell'altra somma ritenuta di giustizia o di equità dall'Ecc.ma Corte di Appello;

4) liquidare in € 652.300,00 655.980,00 il risarcimento del danno non patrimoniale patito *jure proprio* dagli appellanti, in conseguenza della morte del piccolo [REDACTED] e, per l'effetto, dichiarare l'Azienda Ospedaliera [REDACTED] e il dott. [REDACTED] tenuti e condannarli in via tra loro solidale, al risarcimento in favore degli appellanti, della predetta somma, ovvero quell'altra maggiore o minore ritenuta di giustizia dall'Ecc.ma Corte di Appello, (dedotto quanto riconosciuto e già pagato in esecuzione dalla Sentenza di Prima Corte);

Con vittoria di compensi e spese per entrambi i gradi di giudizio.

In via istruttoria, ammettere prova per testi sui seguenti capitoli:

- 1) vero che a seguito del decesso del piccolo [REDACTED] la Signora [REDACTED] non è stata più in grado di accedere da sola a luoghi affollati, come il supermercato, manifestando crisi di ansia e panico;
- 2) vero che a seguito del decesso del piccolo [REDACTED], la Signora [REDACTED] mi ha chiesto di accompagnarla a svolgere i normali incombenzi quotidiani, quali acquistare generi alimentari presso grandi magazzini, riferendomi di non essere in grado di farlo da sola, come invece aveva sempre fatto precedentemente;
- 3) vero che per oltre un anno dal decesso del piccolo [REDACTED], la Signora [REDACTED] manifestava una condizione emotiva di enorme tristezza, caratterizzata da pianti quotidiani e dalla ripetizione ossessiva delle vicende che avevano condotto al decesso del piccolo [REDACTED];
- 4) vero che a seguito del decesso del piccolo [REDACTED], la Signora [REDACTED] non è stata più in grado di condurre l'automobile in autostrada, riportando la convinzione di non esserne in grado a motivo della sua condizione psicologica precaria e di manifestazioni di panico;
- 5) vero che dal decesso del piccolo [REDACTED] la Signora [REDACTED] e suo marito, si sono recati tutti i giorni per un anno, presso il cimitero [REDACTED] ove la salma è tumulata;



- 6) vero che gli attori avevano prenotato una crociera in [REDACTED] che si sarebbe dovuta svolgere nella prima settimana di [REDACTED] (doc. 21);
7) vero che pochi giorni prima della partenza, la coppia ha disdetto la prenotazione, poiché la Signora [REDACTED] ha manifestato una fortissima crisi di ansia, motivata dalla paura di allontanarsi dalla propria abitazione, nonché dal trascorrere il tempo del viaggio chiusa presso l'aeromobile e che hanno dovuto cedere a terzi il pacchetto viaggio (doc. 22).

PER PARTI APPELLATE AZIENDA OSPEDALIERA E [REDACTED]

Respingere l'appello proposto da [REDACTED] e [REDACTED] contro la sentenza [REDACTED] di Tribunale di [REDACTED] perchè infondato totalmente in ogni sua parte e cioè per infondatezza di tutti i motivi d'appello contro di essa proposti ed in particolare per inammissibilità del terzo motivo di appello. Confermare IN TOTO la detta sentenza. Condannare gli appellanti alle spese del grado.

PER PARTE APPELLATA ASSICURATORI [REDACTED]

IN VIA PRINCIPALE

Rigettare, perché destituito di fondamento giuridico e fattuale per i motivi esposti in atti, l'appello proposto dai Sigg.ri [REDACTED] e [REDACTED] avverso la Sentenza n. [REDACTED] del Tribunale di [REDACTED] e, pertanto, confermare integralmente la predetta sentenza con espressa richiesta di meglio specificare i termini del diritto di regresso dei [REDACTED] nei confronti di [REDACTED] per la manleva del solo dott. [REDACTED]

IN VIA SUBORDINATA

Nella denegata ipotesi in cui dovesse trovare accoglimento, anche parziale, l'appello dei Sigg.ri [REDACTED] e [REDACTED] avverso la Sentenza n. [REDACTED] del Tribunale di Verbania, accertare e dichiarare [REDACTED] Assicurazioni S.p.a. tenuta a manlevare ex art. 1910 c.c. in via solidale con gli Assicuratori dei Lloyd's che hanno assunto il rischio della polizza n. [REDACTED] il dott. [REDACTED] ciascuno per la metà di quanto dovuto dal solo [REDACTED] di quanto questi sarà condannato a corrispondere agli appellanti nonché di tutte le spese legali dei due gradi di giudizio. Con vittoria di spese, diritti ed onorari dei due gradi di giudizio.

PER L'APPELLATO ED APPELLANTE INCIDENTALI [REDACTED]

1. Respingere l'appello principale dei sig.ri [REDACTED] e [REDACTED] avverso la sentenza n. [REDACTED] emessa dal Tribunale di [REDACTED] il 29.8.2013 poiché infondata in fatto ed in diritto;



2. In accoglimento del proposto appello incidentale, in parziale riforma della suddetta sentenza, ritenere e dichiarare il dott. [REDACTED] non responsabile di quanto a lui addebitatogli e che nulla deve agli appellanti;
3. In subordine, nella denegata ipotesi di accoglimento della domanda degli appellanti, dichiarare il dottor [REDACTED] responsabile in solido con l'Azienda Ospedaliera [REDACTED];
4. Ritenere e dichiarare la terza chiamata in causa Compagnia [REDACTED] [REDACTED] rappresentanza generale per l'Italia, tenuta a garantire, tenere indenne, manlevare, giusta polizza assicurativa prodotta in primo grado, l'appellato dott. [REDACTED] e per l'effetto condannare la stessa a corrispondere agli appellanti direttamente tutte le somme che saranno imputate a titolo di risarcimento del danno per capitale, interessi e spese legali.

Con vittoria di spese, competenze ed onorari del doppio grado.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

I signori [REDACTED] e [REDACTED] evocarono in giudizio nel 2009 l'Azienda Ospedaliera [REDACTED] ed il dott. [REDACTED] deducendone la responsabilità solidale per la morte del figlio [REDACTED], nato presso la struttura ospedaliera il giorno 24.8.2008 e deceduto il successivo 2.9.2008, dopo essere stato ricoverato in stato vegetativo a seguito di grave sofferenza neonatale ed asfissia perinatale. Gli attori indicarono in particolare nell'omesso continuo monitoraggio del feto e nella mancanza di immediato taglio cesareo le ragioni del grave stato di ipossia che condusse dapprima alla condizione vegetativa e poi al decesso del neonato, e conclusero chiedendo la condanna dei convenuti al risarcimento in loro favore quali eredi del danno non patrimoniale subito dal piccolo [REDACTED] in misura indicata pari ad Euro 2 milioni, nonché di altra identica somma a titolo di risarcimento *iure proprio* per la perdita del figlio, oltre al risarcimento del danno patrimoniale per spese mediche e funerarie per complessivi euro 5.635,52.

Costituendosi in giudizio la difesa dell'Azienda Ospedaliera, quanto al fondamento della pretesa risarcitoria, ebbe ad eccepire ed indicare nell'operato del medico ginecologo di fiducia della paziente dott. [REDACTED] [REDACTED] valenza causale di gran lunga preponderante nella gestione del caso e dell'evento verificatosi, concludendo per la declaratoria di responsabilità solidale del medesimo in caso di eventuale accoglimento della domanda



attore; eccepi inoltre l'irrisarcibilità del danno biologico permanente e per danno morale del neonato, ed invocò l'applicabilità della Tabella milanese per la quantificazione del danno richiesto dagli attori *iure proprio*.

Si costituì in giudizio anche il convenuto dott. [REDACTED], che eccepi la mancanza di qualsivoglia propria responsabilità per l'imprevedibilità dell'arresto cardiaco alla nascita e per l'impossibilità di procedere tempestivamente al parto cesareo in ragione di limiti dell'organizzazione sanitaria contestato altresì genericamente il *quantum* delle pretese risarcitorie, la difesa del predetto convenuto propose istanze e quindi, autorizzato, provvide a chiamare in causa Lloyd's of London dalla quale chiese di essere manlevato in forza di polizza assicurativa.

Anche la difesa degli Assicuratori [REDACTED] ebbe ad invocare l'eccezionalità dell'accaduto, ed a contestare che responsabilità eventualmente rinvenibili nella vicenda potessero interamente ascrivere al proprio assicurato, la cui copertura assicurativa non ha peraltro contestato. Previa istanza di chiamata in causa della [REDACTED] Assicurazioni, quale compagnia assicuratrice dell'Azienda ospedaliera, ne chiese, in caso di accoglimento della domanda di manleva, la condanna in via solidale.

Si costituì infine anche [REDACTED] Assicurazioni spa, non contestando la copertura assicurativa a beneficio sia della struttura ospedaliera che dei medici da essa dipendenti, eccependo tuttavia che la morte del neonato fu conseguenza di omissioni del sanitario operante in quel frangente quale libero professionista, e sulla base di tale prospettazione concluse per il rigetto della domanda o comunque in via subordinata per la condanna in solido delle due compagnie terze chiamate.

Disposta ed espletata CTU medico legale, il Tribunale di [REDACTED] con sentenza del 29.8.13 ha parzialmente accolto la domanda attorea. Il Giudice di primo grado ha ritenuto sussistente la responsabilità del medico e struttura ospedaliera convenuti, e sulla base di articolata consulenza medica collegiale ha peraltro anche ritenuto e concluso che il piccolo [REDACTED] fosse nato morto, escluso per tale ragione che avesse potuto acquisire situazioni giuridiche soggettive come qualunque persona fisica, trasmissibili per via successoria agli eredi, ed ha condannato quindi il dott. [REDACTED] e l'Azienda Ospedaliera [REDACTED] in solido tra loro al pagamento in favore degli attori [REDACTED] e [REDACTED] delle somme rispettivamente di Euro 45.000,00 ciascuno a titolo di risarcimento danno non patrimoniale per "perdita della possibilità di essere genitore"; ed inoltre della ulteriore somma di Euro 6.480,00 in favore dell'attrice partorienti per invalidità temporanea subita, nonché dell'ulteriore



somma di Euro 5.585,52 in favore di entrambi quale rimborso per le spese documentate.

In accoglimento della domanda di garanzia del sanitario, inoltre, con la predetta pronuncia gli Assicuratori [REDACTED] sono stati condannati a tenere indenne il dott. [REDACTED] per quanto da questi dovuto agli attori per danni e spese di lite, e la [REDACTED] a rifondere i [REDACTED] nella misura del 50 % di quanto sopra.

Avverso alla predetta pronuncia hanno proposto appello i coniugi [REDACTED] che con i **primi due motivi di impugnazione** hanno vigorosamente contestato la decisione laddove, sul rilievo che dalle risultanze cliniche si ricaverebbe che il piccolo [REDACTED] fosse nato morto, non potendo espletare da solo le funzioni vitali, la decisione ha escluso ad un tempo "la piena venuta sua ad esistenza, l'insorgenza della sua capacità giuridica" e con essa il consolidarsi dei diritti risarcitori che deriverebbero in capo agli appellanti *jure ereditario*. Per l'effetto, con il **terzo motivo** ha chiesto riformarsi la sentenza con riconoscimento del consolidarsi in capo al piccolo [REDACTED] del diritto al risarcimento del danno non patrimoniale da perdita della propria vita, con espresso richiamo alla pronuncia della Suprema Corte n. [REDACTED] del 23.1.14, ovvero, in subordine, nella forma del cd. danno biologico terminale per i 9 giorni di agonia, quantificandone in entrambe le prospettazioni l'ammontare sulla base delle tabelle milanesi ed in correlazione al 100 % di invalidità e personalizzazione al 25 % nella complessiva somma di Euro 1.497.665,00. Parte appellante ha quindi quale **quarto motivo di impugnazione** lamentato che la liquidazione operata dal giudice di prime cure del danno morale *jure proprio* per lesione del legame parentale era stata in misura inferiore ai parametri minimi previsti per la perdita di un figlio dalle tabelle milanesi e, richiamando anche per tale voce di danno le ragioni esposte ai primi due motivi proposti, ha chiesto la riforma della sentenza con liquidazione di tale voce di danno nella misura massima prevista di Euro 326 mila per ciascuno di essi appellanti, previa se ritenuto necessario assunzione della prova orale richiesta sul punto in primo grado.

Nel presente giudizio di impugnazione si sono costituiti:

1. A mezzo di medesimi difensore e comparsa costitutiva l'Azienda Ospedaliera [REDACTED] e [REDACTED] Assicurazioni, parti appellate che hanno chiesto il rigetto dei primi due motivi di appello con conferma della pronuncia nella parte in cui - recependo la valutazione dei CTU circa "l'assenza di elementi dimostrativi di vita autonoma" - ha ritenuto che il piccolo [REDACTED] sia nato morto. I predetti appellati hanno inoltre contestato che sia comunque



configurabile un diritto al risarcimento per l'evento morte trasmissibile *jure hereditatis*, e chiedendo darsi atto che gli attori erano stati risarciti con pagamento di Euro 62.623,01 hanno concluso per la conferma in toto l'impugnata sentenza

2. Gli Assicuratori dei [REDACTED], la cui difesa ha anch'essa insistito sulla rilevanza decisiva della circostanza, riferita dai CTU, che il piccolo [REDACTED] risulta esser nato in assenza di respirazione polmonare autonoma; ha eccepito che per tale motivo non lo si potesse ritenere nato vivo e non possa dunque essergli riconosciuta titolarità alcuna di situazioni giuridiche soggettive, quali il diritto al risarcimento per danno tanatologico, catastrofe o biologico terminale, nè configurarsi la trasmissione di tali diritti agli appellanti o il riconoscimento in capo ad essi dell'invocato risarcimento di danni per perdita del rapporto parentale. La predetta parte appellata, inoltre, in via subordinata per il caso di accoglimento dell'appello e sul rilievo che la pronuncia di primo grado aveva ravvisato profili di responsabilità sia in capo al sanitario che alla struttura sanitaria, ha chiesto dichiararsi [REDACTED] Assicurazione tenuta a manlevare in via solidale ciascuno per la metà di quanto dovuto dal solo convenuto [REDACTED] agli attori comprensivo delle spese dei due gradi di giudizio.

3. Il dottor [REDACTED] che ha chiesto il rigetto dell'appello con conferma della decisione nel punto in cui ha escluso l'acquisto della capacità giuridica in capo al frutto del concepimento, perché nato morto, e la conferma in punto quantificazione del danno morale.

In via incidentale ha proposto appello chiedendo la riforma della pronuncia nella parte in cui ha ritenuto sussistere anche propria responsabilità solidale con l'ospedale insistendo su quanto già dedotto e chiesto di provare in primo grado, vale a dire che causa esclusiva dell'evento è da individuarsi nella mancanza di sala operatoria allestita e di equipe medica immediatamente reperibile per l'esecuzione del taglio cesareo, e dunque per la responsabilità esclusiva della struttura ospedaliera.

Precisate all'udienza del 4.6.15 le conclusioni, con ordinanza 14.10.2015 questa Corte - viste le argomentazioni difensive sviluppate negli scritti difensivi conclusionali - ha ritenuto la necessità di acquisire dai CTU nominati in primo grado chiarimenti in ordine all'eventualità che vi sia stata respirazione autonoma, e circa le condizioni e le scelte terapeutiche assunte dal ginecologo e la valutazione di ipotetiche scelte e condizioni del nascituro alternative alla condotta realizzata.



Il Collegio peritale ha fornito i chiarimenti richiesti con relazione pervenuta il 17.11.15, di cui le parti hanno preso atto interloquendo anche sulle stesse all'udienza del 26.11.15. Sulle conclusioni precisate all'udienza del 4.2.16 nei termini in epigrafe richiamate la causa è stata trattenuta per la decisione con termini per il deposito degli atti conclusivi definitivi .

MOTIVI IN FATTO E IN DIRITTO DELLA DECISIONE

1. La nascita e l'acquisto della soggettività giuridica

Con i **primi due motivi di appello** la difesa dei signori [REDACTED] e [REDACTED] ha vigorosamente contestato l'erroneità della sentenza impugnata per aver il giudice di prime cure - recependo sul punto la valutazione del collegio peritale - ritenuto che sulla base delle risultanze cliniche "[REDACTED] sia nato morto, non potendo espletare da solo le funzioni vitali", e tratto da ciò la conseguenza che il bimbo non potè aver "acquisito situazioni giuridiche soggettive come qualunque persona fisica trasmissibili per via successoria agli eredi".

A siffatta conclusione la pronuncia qui impugnata è pervenuta (come detto) aderendo a valutazione espressa dai medici nominati componenti del collegio peritale i quali, in forza di implicito sillogismo contenuto nella relazione depositata il 17.12.11:

- partendo dalla premessa maggiore secondo cui "la nascita deve identificarsi non solo con il distacco dal corpo materno al termine del periodo espulsivo del parto, ma anche con una respirazione polmonare autonoma";
- e constatato che dagli atti emerge come al termine del periodo espulsivo alle ore 20.27 del 24.8.2008 fu registrato un punteggio di Apgar pari a 0, con pronta assistenza ed immediato massaggio cardiaco, intubazione endotracheale e (solo per tale ragione) successivo ingresso di aria in tutti e due i polmoni";
- hanno ritenuto l'assenza di elementi dimostrativi di vita autonoma e concluso che il piccolo [REDACTED] - "pur sopravvivendo per quasi nove giorni" - non acquisì mai capacità giuridica" (!?)

La valutazione peritale sopra riportata si pone invero come ultronea rispetto all'incarico che era stato demandato ai CTU - concernente la valutazione del danno biologico derivato dalle travagliate vicende del parto alla madre ed al bambino - perché attiene ad aspetti fondamentali in tema di inizio e fine della vita, le quali involgono principi e valutazioni che trascendono il dato clinico implicando questioni di carattere eminentemente giuridico. L'opinione espressa nella relazione peritale e fatta propria dal giudicante, che come detto ha escluso che il piccolo [REDACTED] abbia avuto vita "autonoma" in



manca di respirazione polmonare autonoma, deve comunque ritenersi infondata per le ragioni qui di seguito concisamente esplicitate.

Risulta dagli atti di causa che ██████████ al momento della nascita in conseguenza della diagnosi di grave ipossia venne immediatamente intubato, e che anche a seguito di somministrazione di adrenalina i sanitari registrarono immediata ripresa di attività cardiocircolatoria, dando atto altresì in cartella clinica dell'esistenza di respiro diaframmatici. Risulta soprattutto che per ben nove giorni successivi al parto ██████████ venne ricoverato nel reparto di neonatologia dell'Ospedale ██████████ di Varese, monitorato nelle sue funzioni vitali, tutte presenti ancorché strumentalmente assistite, e ciò sino alla constatazione di decesso avvenuta in data del 2.9.2008.

Il quadro clinico descritto dalla documentazione analizzata dal Collegio peritale conduce a conclusioni affatto diverse da quelle cui sono pervenuti i consulenti, e forniscono una risposta inequivoca alla questione fondamentale che forma oggetto dei primi motivi di impugnazione: chi era quel piccolo essere, a cui venne imposto dai genitori il nome ██████████ e per il quale venne per ben nove giorni redatta accurata cronologia su cartella clinica del funzionamento dei suoi organi vitali? Chi l'oggetto di tante attenzioni da parte dei sanitari? e di trepidante attesa, da parte di tutti, di segnali che confermassero l'avvio dall'iniziale dipendenza verso condizione stabilizzate che consentissero autonomia dai macchinari? chi era, dunque, se non un essere umano, vivente ed in lotta - sia pure inconsapevolmente - per poter continuare a vivere in forma autonoma?

La respirazione spontanea alla nascita, l'emissione del primo vagito, tradizionalmente è invero considerato ed ha costituito fino ad un tempo recente sicuro indice della venuta in vita di un nuovo essere. Costituisce elemento di comune conoscenza che alla nascita i neonati, dopo la legatura del cordone ombelicale, danno avvio con il pianto alla respirazione spontanea, subito in grado di garantire l'ossigenazione dei tessuti e degli organi vitali. In alcuni casi questo meccanismo automatico è alterato da cause varie e non sempre identificabili. Il neonato mostra allora una certa difficoltà ad iniziare la respirazione e viene a trovarsi in una situazione di asfissia, cioè di carente ossigenazione che, se protratta, può essere causa di danno ai vari organi, prevalentemente al cervello. Protocolli medici prevedono in tali casi l'immediata intubazione del neonato, pratica di rianimazione che consente - come è stato nella vicenda in esame - l'assunzione da parte dell'organismo di tutte le funzioni vitali, benché in forma strumentalmente assistita.



Nell'attuale contesto di conoscenze mediche e di possibilità di intervento anche tecnologico in ogni momento della vita umana, a partire da quello iniziale, il respiro autonomo non può più essere di per se' essere considerato unico significativo indice di vitalità o di mortalità, dovendosi avere riguardo anche ad altri parametri quali il battito cardiaco o le funzioni dell'encefalo.

Ai sensi della l. 29 dicembre 1993 n. 578 e relativo regolamento, la morte cerebrale si identifica con la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo. (lo sottolinea, in motivazione, anche Cassazione civile, sez. III, 24/11/2009, n. 24679).

Nel momento in cui per effetto di intervento medico si è stabilizzata per [REDACTED] una condizione di funzionalità degli organi vitali non può dubitarsi che egli sia venuto in esistenza ed abbia acquisito, con lo status di persona fisica, la capacità giuridica e con essa la possibilità di essere centro di imputazione di interessi e di diritti soggettivi; senza che su tale aspetto possa assumere rilievo alcuno il fatto che la respirazione non avesse avuto inizio o sia stata mantenuta non già in forma autonoma bensì indotta. Così come - in prospettiva del tutto diversa, benché sotto questo profilo del tutto assimilabile - nessuno del resto dubita che sia vivente e conservi lo status ed ogni diritto inerente alla persona umana il paziente in stato vegetativo, che sopravviva cioè unicamente perché "intubato" o eventualmente medicalmente assistito in altre funzioni vitali, e fino al momento in cui vi siano funzionalità respiratoria, benché indotta, e cerebrale.

La sentenza sul punto deve pertanto essere emendata, ed in accoglimento dei primi due motivi di appello deve essere rilevato e dichiarato che il piccolo [REDACTED] è venuto in esistenza come persona ed ha acquistato piena capacità giuridica.

* * *

2. La responsabilità della struttura sanitaria e del medico

Ragioni di ordine logico impongono di esaminare a questo punto i motivi posti a fondamento dell'appello incidentale proposto dal dottor [REDACTED], che ha impugnato la sentenza di primo grado laddove ha ritenuto ed affermato la propria responsabilità professionale pur in mancanza di prova che il parto cesareo "avrebbe evitato la morte del feto" e quindi per difetto di prova circa la sussistenza di nesso casuale "tra condotta posta in essere dall'appellato e l'evento morte del bambino".

Sostiene la difesa dell'appellante incidentale che *"nel breve intervallo in cui fu sospesa la cardiocografia nulla sarebbe stato compromesso"*, e che il medico *"non appena rilevata alle ore 19,22 una sofferenza fetale, a monitoraggio già ripreso, ha preso in considerazione l'esecuzione del taglio cesareo"*, e fece quanto in suo potere allertando la sala operatoria non appena fu necessario.



Sul punto pare sufficiente in fatto evidenziare come il collegio peritale abbia accertato e ritenuto, sulla base della documentazione clinica, che fattore causale decisivo *“nella vicenda in esame - nel quale esistevano chiare indicazioni al monitoraggio in continuo, dato che l’indicazione alla induzione (del parto) era costituito dal diabete gestionale - fu costituito senza ombra di dubbio dalla sospensione del tracciato cardiocografico dalle ore 17,40 alle ore 19,15 con un intervallo temporale nel quale la comparsa di alterazioni patologiche della frequenza cardiaca fetale avrebbe potuto costituire indicazione al taglio cesareo o, comunque, elemento d’allarme per anticipare l’allestimento in via prudenziale della Sala Operatoria”*.

Quanto poi in specifico all’asserito difetto di rapporto eziologico tra operato del sanitario ed esito infausto, i CTU hanno evidenziato che *“l’esecuzione di taglio cesareo avrebbe comportato condizioni del piccolo [REDACTED] alla nascita decisamente migliori di quelle effettivamente riscontrate poi con il parto condotto per via vaginale”*

Tali conclusioni sono state confermate dai CTU [REDACTED] e [REDACTED] i quali - richiesti con ordinanza collegiale emessa in questo grado di chiarire le affermazioni sopra richiamate - hanno confermato che il taglio cesareo, riducendo il periodo di insulto ischemico-ipossico, avrebbe probabilmente ridotto anche il danno ischemico-ipossico a carico del sistema nervoso centrale.

In pronunce che hanno deciso vicende che presentano forti analogie con quella qui in esame la Suprema Corte ha avuto modo di evidenziare come *“un adeguato monitoraggio cardiocografico è condotta imposta per ritenere diligentemente effettuata l’assistenza al parto”* (così, in motivazione, Cass Sez. 3, n. 12686 del 2011, con richiami a Cass. 16 maggio 2000, n. 6318; 18 maggio 2001, n. 6822; 30 giugno 2005, n. 13979; 17 gennaio 2008, n. 867; 1 febbraio 2011, n. 2334).

Deve dunque confermarsi la valutazione del giudice di prime cure laddove è stato ritenuto sussistente l’inesatto adempimento della prestazione da parte sanitario convenuto perché *“non si sarebbe mai dovuto sospendere il monitoraggio cardiocografico fetale, come invece avvenne nel caso di specie tra le ore 17,40 e le ore 19,15, e che profili di negligenza professionale in capo al dottor [REDACTED] sono ravvisabili anche per non aver questi provveduto, pur in presenza di una gravidanza patologica a convocare i reperibili già durante il pomeriggio.*

* * *

3. Insussistenza di un danno risarcibile in capo al piccolo [REDACTED] a titolo di danno non patrimoniale per la perdita della propria vita o biologico terminale



Quanto sopra ribadito in ordine alla responsabilità della struttura ospedaliera e del convenuto dottor [REDACTED] per il decesso del piccolo [REDACTED], si tratta di verificare la fondatezza della domanda di risarcimento del danni non patrimoniali che questi avrebbe subito "nelle forme del danno tanatologico ovvero del danno catastrofale", che con l'appello è stata riproposta per la somma 1.497.665,00 alternativamente per l'una o l'altra qualificazione della voce di danno sopra indicata, indicata come spettanti direttamente al neonato e che sarebbe stata da questi trasmessa *iure hereditatis* ai genitori odierni appellanti.

In sede di comparsa conclusionale la difesa attorea ha richiamato la pronuncia della Suprema Corte n. 1361 del 23.1.2014, che aveva ritenuto potersi individuare nel nostro ordinamento l'esistenza di detta autonoma voce di danno cd. danno tanatologico - definita appunto come il danno per la perdita della vita che in quanto tale verrebbe acquisito dalla vittima dell'illecito nel momento stesso del decesso, e che sarebbe per tale motivo trasmissibile *iure hereditatis* - e sostenuto che tale voce di danno dovrebbe essere liquidata in favore degli attori quali eredi del deceduto come voce distinta ed ulteriore rispetto a quello ad essi direttamente derivante *iure proprio*, in conseguenza della sofferenza morale e della perdita della relazione con il proprio congiunto avrebbero diritto

Alla luce del sistema risarcitorio ricavabile dall'ordinamento vigente la pretesa formulata nei termini richiamati e sopra esposti deve ritenersi infondata.

Come evidenziato anche in successiva ordinanza che ha rimesso la questione al Primo Presidente per eventuale devoluzione alle Sezioni Unite (Cass. Sez. III Civile- 4 marzo 2014, n. 5056), l'orientamento dei Giudici di legittimità fino alla sentenza della Suprema Corte richiamata dagli appellanti era assolutamente prevalente nel senso della irrisarcibilità per via ereditaria del danno da morte immediata, sulla base anche di quanto evidenziato dal giudice delle leggi, che "*aveva escluso profili di illegittimità costituzionale dell'art. 2043 codice civile, in relazione al c.d. 'danno biologico da morte', in dipendenza del 'limite strutturale della responsabilità civile, nella quale sia l'oggetto del risarcimento che la liquidazione del danno devono riferirsi non alla lesione per se stessa, ma alle conseguenti perdite a carico della persona offesa'*" (Corte Costituzionale n. 372 del 1994).

Anche nella motivazione delle note sentenze delle Sezioni Unite 2008 cd. "di San Martino" i Giudici di legittimità hanno evidenziato come in caso di sofferenza psichica provata dalla vittima di lesioni fisiche, alle quali sia seguita dopo breve tempo la morte, il diritto di natura risarcitoria che perviene *iure hereditatis* agli aventi causa del *de cuius* a titolo di danno non



patrimoniale attiene non già alla perdita del bene vita in se' considerato, bensì al ristoro della sofferenza fisica che la vittima ha provato - risarcimento che proprio per tale motivo è condizionato dall'evenienza che la medesima sia rimasta lucida durante l'agonia in consapevole attesa della fine - considerato che sarebbe ingiusto non riconoscere un risarcimento anche per siffatta sofferenza psichica, di massima intensità anche se di durata contenuta, diversamente non suscettibile, in ragione del limitato intervallo di tempo tra lesioni e morte, di degenerare in patologia e dare luogo a danno biologico, neppure nella sua connotazione di cd. danno biologico terminale.

Nessuno spazio, in quella come anche in altre pronunce di legittimità, è dato rinvenirsi per una voce risarcitoria attribuibile al deceduto per la perdita della vita, ancorché in effetti essa costituisca bene primario nel quale è compreso anche il diritto alla salute, leso in caso di morte al massimo livello possibile.

Le ragioni di tale limitazione viene individuata e risiede, secondo una ricostruzione qui pienamente condivisa, in due distinte e peraltro tra loro concorrenti ragioni.

In primo luogo, nell'individuazione del momento genetico del preteso diritto al risarcimento del danno da perdita della vita, ed in particolare nel fatto che *"presupposto per l'acquisto inter vivos di un diritto da parte di un soggetto è, per l'appunto, l'esistenza in vita di tale soggetto"*, laddove nell'evento morte che sia stato provocato in via istantanea da altri *"non si vede come possa dirsi ipotizzabile il sorgere di un diritto al risarcimento del danno da morte proprio perché all'atto del decesso (momento in cui sorgerebbe il diritto) cessa di esistere quello stesso soggetto al quale tale diritto dovrebbe fare capo"*.

L'argomento sopra tratteggiato costituisce *ratio decidendi* posta a fondamento di molteplici precedenti di legittimità, che - sin dalla prima metà del secolo scorso - avevano escluso potersi rinvenire nell'ordinamento una siffatta voce risarcitoria proprio sul rilievo che *"il soggetto che perde la vita non è in grado di acquistare un diritto risarcitorio, perché finché è in vita non vi è perdita e quando è morto da una parte non è titolare di alcun diritto e dall'altra non è in grado di acquistarne"* (così Cassazione, Sezione Terza, 23 febbraio 2004, n. [REDACTED] con richiami).

Oltre alla ragione sopra esposta, ma non per questo secondariamente, deve escludersi la perdita della vita costituisca evento in quanto tale risarcibile *jure hereditatis* - previo acquisto di tale diritto in capo direttamente (e sia pure per una frazione di tempo) alla vittima - a motivo della stessa funzione e natura ontologica del risarcimento del danno aquiliano, che attiene non già al cd. danno evento bensì al danno conseguenza, come evidenziato ancora recentemente dalla Suprema Corte per la quale l'obbligazione risarcitoria



aquiliana *“presuppone e richiede non soltanto un fatto lesivo, retto dalla causalità materiale, ma anche un danno conseguenza di questo, retto dalla causalità giuridica”* (così Cass. n. 4043 del 2013).

Nelle motivazioni della pronuncia sopra richiamata i Giudici rinvennero il fondamento di quanto affermato nella differenza esistente tra "danno" inteso come evento lesivo rispetto a quello *“inteso come insieme di conseguenze risarcibili, retto il primo dalla causalità materiale ed il secondo da quella giuridica”*, e concludono evidenziando che in una concezione non esclusivamente sanzionatoria il danno oggetto dell'obbligazione risarcitoria aquiliana è quindi esclusivamente il danno conseguenza del fatto lesivo.

In questa prospettiva si appalesa con maggior chiarezza la distinzione tra vita e salute, beni giuridici fondamentali e tuttavia distinti; e come la perdita della vita rappresenti non già o non solo il massimo grado possibile della lesione del bene salute, ma opera invece su un piano diverso, e totalmente altro, sul quale il rimedio risarcitorio – che è per sua natura preordinato a scopi in ultima analisi di tipo ripristinatorio, consistenti nel tenere indenne il soggetto danneggiato dalle conseguenze pregiudizievoli dell'illecito – non può (più) svolgere funzione alcuna a beneficio del soggetto venuto meno. Ciò in quanto – come è stato ancora evidenziato in altre pronunce – il bene della vita *“è intrinsecamente connesso alla persona del suo titolare e da questi fruibile solo in natura, onde deve escludersi che il risarcimento del danno, per la sua funzione schiettamente riparatoria, possa operare quando la persona abbia cessato di esistere* (in tal senso tra le altre Cassazione n. 3549/2004; 2134/2000; 1704/1997; 491/1999; 8970/1998; Corte Costituzionale n. 372/1994).

Quella da ultima evidenziata costituisce – deve osservarsi conclusivamente – la *ratio* posta a fondamento della pronuncia delle Sezioni Unite da ultimo ancora intervenuta in materia, che ha evidenziato come *“poiché una perdita, per rappresentare un danno risarcibile, è necessario che sia rapportata a un soggetto che sia legittimato a far valere il credito risarcitorio, nel caso di morte verificatasi immediatamente o dopo brevissimo tempo dalle lesioni personali, l'irrisarcibilità deriva dalla assenza di un soggetto al quale, nel momento in cui si verifica, sia collegabile la perdita stessa e nel cui patrimonio possa essere acquisito il relativo credito, ovvero dalla mancanza di utilità di uno spazio di vita brevissimo* (Cass. n. 4991 del 1996). È questo l'argomento checompare nella già indicata sentenza delle sezioni unite n. 3475 del 1925 ed è condiviso dalla sentenza della Corte costituzionale n. 372 del 1994 - che ha escluso la contrarietà a Costituzione dell'interpretazione degli articoli 2043 e 2059 c.c. secondo cui non sono risarcibili iure hereditatis i danni derivanti dalla violazione del diritto alla vita, potendo giustificarsi, sulla base del sistema della



responsabilità civile, solo le perdite derivanti dalla violazione del diritto alla salute che si verificano a causa delle lesioni, nel periodo intercorrente tra le stesse e la morte - e dalla costante giurisprudenza successiva di questa Corte". (così in motivazione Cass. Sez. U, n. [REDACTED] del 22/07/2015).

La peculiarità della situazione in esame, vale a dire l'essere il piccolo [REDACTED] sostanzialmente sempre rimasto nei pochissimi suoi giorni di vita in stato vegetativo, se per un verso e per i motivi sopra diffusamente esposti non assume rilievo alcuno in ordine alla sua venuta in esistenza come persona fisica e centro di imputazione di diritti ed interessi, si ritiene tuttavia circostanza rilevante per escludere la configurabilità e risarcibilità di un danno non patrimoniale a titolo di danno biologico terminale o morale, voci che sono fondate e presuppongono nel danneggiato consapevolezza delle condizioni proprie cliniche e capacità di percezione dello stato di sofferenza soggettiva (cfr. Cassazione civile, sez. VI, 14/10/2015 n. 20767), consapevolezza e percezione che nel caso di specie non si ritengono sussistenti.

Per i motivi diffusamente sopra esposti il terzo motivo di appello si presenta infondato e con esso la correlata domanda riproposta, di liquidazione cioè in questa sede di un danno *iure hereditatis* conseguente alla morte del piccolo [REDACTED] in favore dei suoi genitori, che deve essere rigettata.

* * *

4. Risarcibilità del danno *iure proprio* per perdita di relazione genitoriale

Come **quarto ed ultimo motivo di appello** la difesa dei signori [REDACTED] e [REDACTED] ha chiesto riformarsi la pronuncia impugnata laddove ha limitato la liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale ad Euro 45 mila per ciascuno genitore, riducendolo al di sotto dei minimi previsti dalle Tabelle del Tribunale di Milano sulla base della considerazione che il bimbo sarebbe nato morto, ed inoltre del fatto che la madre successivamente ai fatti per cui è causa ha portato a termine con successo un'altra gravidanza. Gli appellanti hanno chiesto la riforma della sentenza sul punto con condanna dei convenuti in solido tra loro al risarcimento nella misura di Euro 326.150,00 per ciascuno di essi.

Ritiene la Corte che la doglianza in esame sia fondata, anche in conseguenza dell'accoglimento dei primi motivi proposti, e che l'appello vada anche sotto tale profilo accolto per le ragioni e nei limiti dell'ammontare risarcitorio di seguito precisati.

Il giudice di prima istanza, pur dando atto che il risarcimento previsto per tale voce di danno dalle tabelle milanesi è compreso tra 150 e 300 mila Euro, ha contenuto la liquidazione del danno cd. da perdita parentale nell'importo di Euro 45 mila per ciascun genitore, ben inferiore dunque al



predetto minimo tabellare, e cio' dopo e per aver escluso che il figlio degli attori fosse venuto ad esistenza, ritenendo di dover condividere la distinzione - operata da altre pronunce di merito, espressamente menzionate - tra "perdita di una vita" e "perdita del frutto del concepimento".

Tale presupposto, sul quale all'evidenza si fonda il ~~presente~~ iter argomentativo che ha condotto il giudice di prime a liquidare il danno non patrimoniale subito dai genitori del piccolo [REDACTED] al di sotto dei minimi tabellari, per le ragioni in precedenza ampiamente esposte (al punto 1) è tuttavia da ritenersi errato, per modo che anche la quantificazione del danno che da esso è stata fatta derivare si palesa erronea.

Così come per le stesse ragioni assolutamente non pertinente, pare opportuno ancora rilevarsi, con riferimento alle difese svolte dall'Azienda Ospedaliera e [REDACTED] in comparsa conclusionale, è il richiamo alla recente pronuncia della Suprema Corte n. 12717 del 2015 che ha trattato e deciso la quantificazione del danno non patrimoniale per il pregiudizio subito dai genitori in ragione della nascita di un feto morto.

Alla liquidazione in favore degli odierni appellanti del danno non patrimoniale per perdita del figlio si ritiene dunque doversi procedersi, in via equitativa e quindi effettuando la necessaria personalizzazione in base alle circostanze del caso concreto, all'interno dei parametri in precedenza indicati.

Elementi sulla base dei quali personalizzare il danno che sono rappresentati in primo luogo dalla durata e intensità del vissuto, oltre ad altri che sono via via stati evidenziati in giurisprudenza quali l'età della vittima e quella dei familiari danneggiati, la personalità individuale di costoro avuto riguardo alla loro capacità di reazione e sopportazione del trauma e ad ogni altra circostanza del caso concreto, da allegare e provare da parte di chi agisce in giudizio,

Nel caso di specie si ritiene debba darsi rilievo preminente al brevissimo periodo di tempo di sopravvivenza del piccolo [REDACTED], ed alla circostanza che - stanti anche le sue condizioni gravissime - non abbia potuto in concreto instaurarsi quel rapporto di quotidianità esclusivo di cure e di attenzioni che caratterizza la genitorialità sin dai primi momenti della vita dei nuovi venuti al mondo.

In accoglimento dell'appello proposto sotto il profilo in esame, tenuto conto di tutte le circostanze del caso concreto si ritiene congrua una liquidazione del danno per perdita del rapporto con il figlio neonato in favore di ciascuno degli appellanti nella misura di euro 150 mila, con condanna dei convenuti Azienda Ospedaliera [REDACTED] e [REDACTED], in solido tra loro, a corrispondere agli appellanti la differenza tra i predetti importi e la somma di Euro 45 mila a ciascuno già riconosciuta in primo



grado, oltre ad interessi calcolati sulla differenza dalla data della sentenza di primo grado e sino al saldo effettivo.

Il predetto convenuto dott. [REDACTED] ha reiterato in appello in via subordinata la domanda di garanzia svolta e già accolta in primo grado nei confronti dei [REDACTED], in accoglimento della quale ed in estensione degli effetti della pronuncia già resa di primo grado sul punto i predetti assicuratori vanno condannati a tenere indenne e rimborsare all'assicurato quanto questi è tenuto a corrispondere agli appellanti in conseguenza dell'odierna pronuncia.

Deve altresì confermarsi in questo grado del giudizio - non avendo fatto oggetto di alcuno specifico motivo di appello né principale né incidentale - la statuizione di primo grado che attribuisce agli assicuratori [REDACTED] il diritto di conseguire in via di regresso ex art. 1910 c.c. nei riguardi della coassicuratrice [REDACTED] il rimborso della metà di quanto versato in virtù della presente sentenza.

* * *

5. La decisione sulle spese di lite

L'accoglimento del primo e terzo motivo di appello ed il rigetto dell'appello incidentale proposto, con soccombenza sul punto, è motivo per compensare parzialmente tra appellanti ed appellati Azienda Ospedaliera [REDACTED] e dott. [REDACTED] le spese del presente grado del giudizio, in misura che si ritiene equo determinare nel 50%, con condanna dei predetti appellati a rimborsare gli appellanti [REDACTED] e [REDACTED] le spese di lite nella misura indicata in dispositivo, ed a farsi inoltre carico delle spese di CTU espletata nel presente grado nella misura già liquidata come da separato provvedimento.

Possono invece essere dichiarate integralmente compensate le spese in relazione agli altri rapporti processuali, e quindi tra parte appellata e terzi chiamati.

Infine si rileva che è applicabile l'art. 13 del TU DPR 30.5.2002 n. 115 (come modificato a seguito dell'introduzione da parte dell'art. 17 della legge 24.12.2012 n. 228 del comma 1 quater, in vigore per i procedimenti di impugnazione iniziati dal 31.1.2013, ex art. 18 L. 228 cit.), ove è previsto che *"quando l'impugnazione, anche incidentale, è respinta integralmente o è dichiarata inammissibile o improcedibile, la parte che l'ha proposta è tenuta a versare un ulteriore importo pari a quello dovuto per la stessa impugnazione principale o incidentale, a norma dell'art. 1 bis. Il giudice dà atto nel provvedimento della sussistenza dei presupposti di cui al periodo precedente e l'obbligo sorge dal momento del deposito dello stesso"*.



Tale disposizione di legge non pare dare adito ad una valutazione discrezionale in ordine alla natura e causa dell'improcedibilità o rigetto integrale delle impugnazioni principali o incidentali.

Occorre pertanto dare atto che sussiste il presupposto per l'applicazione di tale obbligo di pagamento a carico dell'appellante incidentale dottor [REDACTED]

P.Q.M.

Visti gli artt. 359 e 279 c.p.c.
definitivamente pronunciando sull'appello avverso la sentenza n. [REDACTED] del Tribunale di [REDACTED] in funzione di giudice unico, proposto da [REDACTED] e [REDACTED] nei confronti di l'Azienda Ospedaliera [REDACTED] il dott. [REDACTED] ASSICURAZIONI SPA, Assicuratori dei [REDACTED] [REDACTED], nonché sull'appello incidentale dal [REDACTED], in parziale accoglimento dell'appello principale, dichiara il diritto degli appellanti al risarcimento del danno per la perdita del figlio [REDACTED], e per l'effetto condanna i convenuti Azienda Ospedaliera [REDACTED] e dott. [REDACTED] in solido tra loro, al pagamento in favore dei signori [REDACTED] e [REDACTED] dell'importo di Euro 150.000,00 ciascuno, sotto deduzione degli importi già riconosciuti e corrisposti per il medesimo titolo in forza della sentenza di primo grado, somme da maggiorarsi degli interessi legali dal 29.8.2013 al soddisfo;
rigetta l'appello incidentale proposto dall'appellato [REDACTED];
condanna gli Assicuratori [REDACTED] a tenere indenne il convenuto [REDACTED] da quanto questi è tenuto a corrispondere agli attori in forza della odierna decisione a titolo di risarcimento danni e rimborso spese legali e di CTU liquidate;
dichiara il diritto della predetta parte terza chiamata Assicuratori [REDACTED] di agire in via di regresso nei confronti di [REDACTED] Assicurazioni spa per conseguire la refusione del 50% di quanto corrisposto agli attori in forza della presente pronuncia, incluse le spese legali dei due gradi di giudizio;
condanna gli appellati Azienda Ospedaliera [REDACTED] e dott. [REDACTED] in solido tra loro, a rimborsare agli appellanti [REDACTED] e [REDACTED] la quota del 50% delle spese della presente fase del giudizio che liquida per l'intero in complessivi Euro 13.430,00 per onorari - di cui Euro 2.430,00 per la fase di studio, Euro 1.550,00 per la fase introduttiva, Euro 5.400,00 per la fase istruttoria ed Euro 4.050,00 per la



fase decisionale - ed Euro 2.026,00 per esposti, oltre al rimborso spese generali, Cpa ed IVA ed eventuali successive occorrenze, e compensa tra e parti la restante quota di un mezzo delle spese di lite;
pone definitivamente a carico dei convenuti Azienda Ospedaliera [REDACTED] e dott. [REDACTED] le spese di CTU nella misura liquidata in corso di causa;
dà atto della sussistenza dei presupposti di cui all'art. 13 comma 1 quater del DPR 115/2002 a carico dell'appellante incidentale [REDACTED]
Così deciso nella Camera di Consiglio del 20.4.16
dalla Quarta Sezione civile della Corte d'Appello di Torino
Il Consigliere est.

Sergio Pochettino

Il Presidente

Dott. *Edoardo BARELLI INNOCENTI*

IL CASO.it

