



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI LECCE
PRIMA SEZIONE CIVILE

in persona della dr.ssa Viviana Mele, quale giudice monocratico, ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado iscritta al N 10040 del R.G. AA.CC. dell'anno *Dt_1*, trattenuta in decisione nell'udienza del *Data_2* e vertente

TRA

Parte_1 **E** *Parte_2*, **in proprio e quali eredi di** *Parte_3*
rappresentati e difesi dall'avv.to *Avvocato_1*

ATTORI

E

Controparte_1, in persona del Ministro in carica
rappresentato e difeso dall'*Luogo_1* ed ope
legis domiciliato presso i suoi uffici

CONVENUTO

E

Luogo_2, **in persona del Commissario liquidatore**

rappresentata e difesa dall'avv.to *Avvocato_2*

CONVENUTA

Oggetto: risarcimento del danno da vaccinazione

Conclusioni delle parti: come da verbale di udienza del *Data_2*

MOTIVI DELLA DECISIONE

Parte_1 ed *Parte_2*, genitori di *Parte_3*, hanno esposto che la propria figlia è stata sottoposta a vaccino antipolio e antidiftotetano il *Data_3*, manifestando poco dopo tremore e fenomeni convulsivi, e ha poi ricevuto la seconda dose il *Data_4*, manifestando i medesimi sintomi.

Gli attori hanno lamentato che dalla somministrazione dei vaccini è derivato un grave ritardo nello sviluppo psicomotorio della figlia, fino a determinarne il decesso nel 2010, e hanno chiesto la condanna del *Controparte_1* e della *[...]*

Organizzazione_1 di *Luogo_2* al risarcimento del danno patito.

Con propria comparsa si è costituito il *Controparte_1*, eccependo il difetto di legittimazione passiva del *CP_1* convenuto; la prescrizione dell'azione; l'infondatezza dell'avversa richiesta.

Con propria memoria si è costituita la *Organizzazione_2*, eccependo il proprio difetto di legittimazione passiva e la nullità della citazione, oltre alla prescrizione dell'azione, con richiesta di rigetto della domanda attorea.

La causa è stata istruita con CTU medico-legale ed è stata poi trattenuta in decisione, con concessione del termine massimo di legge per conclusionali e repliche.

Come premesso, la vicenda in esame attiene al risarcimento del danno invocato dagli attori, genitori di *Parte_3*, per le conseguenze dalla stessa patite a seguito della somministrazione dei vaccini antipolio e antidiftotetano nel maggio e *Data_5*, quando la piccola aveva *Eta_1*

Nel costituirsi in giudizio, entrambi i convenuti hanno eccepito il proprio difetto di legittimazione passiva e la prescrizione dell'avversa azione.

Quanto alla prima eccezione, va indubbiamente riconosciuta la legittimazione passiva del *Controparte_1* in tema di danni da vaccinazione, come riconosciuto da giurisprudenza granitica della Corte di Cassazione, che è superfluo richiamare in questa sede (e che riconosce implicitamente tale legittimazione nelle pronunce che saranno di seguito menzionate in tema di prescrizione).

Quanto alla Gestione Liquidatoria della EX *Org_2*, va evidenziato che parte attrice ha dedotto, nel corso del giudizio, di aver invocato una responsabilità da malpractice medica, per non avere la USL provveduto a trattare adeguatamente la bambina dopo il manifestarsi delle convulsioni e dei tremori: *“Alla luce delle precedenti deduzioni, nella fattispecie sub iudice si può agevolmente ravvisare imprudenza, negligenza ed imperizia professionale, consumatesi nel corso delle somministrazioni dei vaccini e nell'attività di controllo e vigilanza, che qualificano inequivocabilmente la responsabilità della struttura ospedaliera, e costituiscono le principali cause della compromessa stabilità psico-fisica della sig.na Parte_3 [...]”* (pag. 5 comparsa conclusionale).

In realtà, nell'atto di citazione la responsabilità *“dell'Organizzazione_3”* è invocata in quanto lo stesso *“praticò le vaccinazioni, senza controllare lo stato di salute del soggetto e comunque il prodotto dannoso, nonché per difetto di organizzazione”* (fine pag. 2), dunque per profili diversi da quelli poi indicati in comparsa conclusionale.

Orbene, la legittimazione della *Organizzazione_1* si limita ai profili di colpa connessa al comportamento dei sanitari, mentre non sussiste con riguardo al controllo del prodotto dannoso.

Risulta in ogni caso da esaminare in via preliminare l'eccezione di prescrizione sollevata da entrambi i convenuti.

La vicenda in esame ricade indubbiamente, per i danni invocati iure hereditatis, nei casi di responsabilità extracontrattuale, con applicazione della prescrizione quinquennale. Nel caso in esame trova infatti applicazione l'art. 2947 c.c., secondo cui il diritto al risarcimento del danno derivante da fatto illecito si prescrive in cinque anni dal giorno in cui il fatto si è verificato.

In merito al dies a quo per il decorso del termine di prescrizione, le Sezioni Unite della Corte di Cassazione hanno chiarito che - tenuto conto che l'indennizzo è dovuto solo in presenza di danni irreversibili da vaccinazioni, emotrasfusioni o somministrazioni di emoderivati - appare ragionevole ipotizzare che dal momento della proposizione della domanda amministrativa ex l. n. 210/92 la vittima del contagio deve comunque aver avuto una sufficiente percezione sia della malattia, sia del tipo di malattia che delle possibili conseguenze dannose, percezione la cui esattezza viene solo confermata con la certificazione emessa dalle commissioni mediche.

Le Sezioni Unite hanno dunque affermato che “*La responsabilità del Controparte_1 salute per i danni conseguenti ad infezioni da virus HBV, HIV e HCV contratte da soggetti emotrasfusi è di natura extracontrattuale, né sono ipotizzabili, al riguardo, figure di reato tali da innalzare i termini di prescrizione (epidemia colposa o lesioni colpose plurime); ne consegue che il diritto al risarcimento del danno da parte di chi assume di aver contratto tali patologie per fatto doloso o colposo di un terzo è soggetto al termine di prescrizione quinquennale che decorre, a norma degli artt. 2935 e 2947, primo comma, cod. civ., non dal giorno in cui il terzo determina la modificazione causativa del danno o dal momento in cui la malattia si manifesta all'esterno, bensì da quello in cui tale malattia viene percepita o può essere percepita, quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo, usando l'ordinaria diligenza e tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche (a tal fine coincidente non con la comunicazione del responso della Commissione medica ospedaliera di cui all'art. 4 della legge n. 210 del 1992, bensì con la proposizione della relativa domanda amministrativa)*” (Cass. civ, sez. U, Sentenza n. 576 del Data_6).

In senso conforme è stato chiarito che “*La responsabilità del Ministero della salute per i danni conseguenti ad infezioni da virus HBV, HIV e HCV contratte da soggetti emotrasfusi è di natura extracontrattuale, né sono ipotizzabili, al riguardo, figure di reato tali da innalzare i termini di prescrizione (epidemia colposa o lesioni colpose plurime); ne consegue che il diritto al risarcimento del danno da parte di chi assume di aver contratto tali patologie per fatto doloso o colposo di un terzo è soggetto al termine di prescrizione quinquennale che decorre, a norma degli artt. 2935 e 2947, primo comma, cod. civ., non dal giorno in cui il terzo determina la modificazione causativa del danno o dal momento in cui la malattia si manifesta all'esterno, bensì*

da quello in cui tale malattia viene percepita o può essere percepita, quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo, usando l'ordinaria diligenza e tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche, da ritenersi coincidente non con la comunicazione del responso della Commissione medica ospedaliera di cui all'art. 4 della legge Data_7, n. 210, ma con la proposizione della relativa domanda amministrativa, che attesta l'esistenza, in capo all'interessato, di una sufficiente ed adeguata percezione della malattia" (Cass. civ., Sez. 3, Sentenza n. 28464 del Data_8).

Con l'ulteriore precisazione che l'inoltro della domanda amministrativa costituisce il termine ultimo per il calcolo del termine di prescrizione, senza che debba escludersi la possibilità di individuare una consapevolezza del danno in un momento precedente: *"In tema di responsabilità per i danni conseguenti ad infezioni da virus HBV, HIV e HCV contratte da pazienti emotrasfusi, la presentazione della domanda di indennizzo, di cui alla l. n. 210 del 1992, attesta l'esistenza, in capo al malato e ai familiari, della consapevolezza che queste siano da collegare causalmente con le trasfusioni e, pertanto, segna il limite ultimo di decorrenza del termine di prescrizione del diritto al risarcimento del danno, a norma degli artt. 2935 e 2947, comma 1, c.c., ma ciò non esclude che il giudice di merito individui in un momento precedente l'avvenuta consapevolezza del suddetto collegamento sulla base di un accertamento in fatto adeguatamente motivato. (Nella specie, la S.C. ha confermato la sentenza di merito che, nel dichiarare prescritto il diritto al risarcimento, aveva fatto risalire l'avvenuta conoscenza del collegamento causale alla data della diagnosi dell'infezione e ciò tenuto conto delle conoscenze esistenti all'epoca in materia e del più generale principio dell'ordinaria diligenza)"* (Cass. Civ., Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 27757 del Data_9).

Nel caso di specie, gli attori hanno dedotto di aver potuto conoscere dell'epilessia solo in data Data_10, a seguito della notifica del verbale della CMO.

La documentazione offerta da parte convenuta, tuttavia, smentisce tale assunto.

Difatti l'avv. Avvo_2 ha allegato in giudizio una comunicazione rivolta al [...] CP_2 e depositata anche presso la ^{Org} [...] in data Data_11, in cui l'avv. [...] Avvo_3 scriveva *"in nome e per conto dei signori Parte_1 e Parte_2, nella loro qualità di genitori di Parte_3"*.

Nella missiva la parte lamenta quanto segue: *“in conseguenza della vaccinazione si manifestava un episodio convulsivo con contrazioni muscolari inizialmente limitate all’emisoma sinistro. L’ulteriore decorso dell’affezione è stato poi caratterizzato dal continuo ripetersi delle crisi e da un evidente ritardo dello sviluppo psicomotorio. Allo stato attuale, in seguito a successivi ricoveri e numerose indagini mediche, la minore risulta affetta da Epilessia parziale con grave compromissione delle funzioni superiori”*.

Come evidente, già nel **Data_12** (11 anni prima dell’introduzione della lite) gli attori erano pienamente consapevoli della malattia contratta dalla figlia, anche nella forma dell’epilessia, e della possibilità di agire contro gli attuali convenuti per il risarcimento del danno patito.

Il dies a quo deve dunque decorrere dal **Data_11** ed è spirato il **Data_13**, senza che le parti attrici abbiano prodotto alcun atto interruttivo valido.

L’eccezione di prescrizione è dunque accolta, con riferimento all’azione proposta dagli attori iure hereditatis.

Gli attori hanno anche chiesto, iure hereditatis, danni che si sono prodotti in prossimità della morte della figlia, con conseguente spostamento in avanti della decorrenza del termine di prescrizione.

In particolare, in comparsa conclusionale gli attori hanno spiegato che la figlia ha patito un danno da agonia e da attesa lucida della morte, da essi ereditato.

Sul punto va premesso che tale tipologia di danno, nota come danno catastrofale o da attesa lucida della morte, richiede l’assolvimento di uno specifico onere di allegazione e prova. Gli eredi, infatti, devono in primo luogo allegare il momento in cui la morte si è verificata e la coscienza del soggetto, oltre al lasso di tempo durante il quale il danneggiato principale ha potuto percepire l’approssimarsi della morte.

Nel caso di specie, al contrario, gli attori non hanno compiuto alcuna allegazione. Tutto ciò che hanno dichiarato è che la figlia ha subito un grave ritardo a seguito della somministrazione dei vaccini nel 1987, ha sviluppato l’epilessia nel corso del tempo ed è morta almeno sei anni dopo il manifestarsi di quest’ultima malattia.

È evidente che, nella successione di eventi sopra descritta, il danno catastrofale non può in alcun modo trovare collocazione, in quanto il “lasso di tempo considerevole” deve essere interpretato come non limitato a pochi secondi o minuti

e non come esteso ad anni o decenni. Diversamente, verrebbe del tutto a snaturarsi il concetto di danno biologico.

Né sussiste un danno da perdita della vita in sé considerata, come pure sembrano adombrare – fedeli alla genericità che gli è propria – gli attori in conclusionale.

Nessuna di tali voci di danno, asseritamente patite da **Pt_3** in prossimità della morte, è dunque da riconoscersi.

La relativa domanda è pertanto rigettata.

Va ora esaminata la domanda proposta dagli attori iure proprio, per perdita del rapporto parentale con la figlia.

Con riguardo a questa tipologia di danno, la Corte di Cassazione, Sez. 3 - , nella recente Ordinanza n. 20882 del **Data_14** ha chiarito che la prescrizione è decennale: *“La responsabilità del **Controparte_1** per i danni da trasfusione di sangue infetto ha natura extracontrattuale, sicché il diritto al risarcimento è soggetto alla prescrizione quinquennale ex art. 2947, comma 1, c.c., non essendo ipotizzabili figure di reato (epidemia colposa o lesioni colpose plurime) tali da innalzare il termine ai sensi dell'art. 2947, comma 3, c.c.. ne consegue che in caso di decesso del danneggiato a causa del contagio, la prescrizione rimane quinquennale per il danno subito da quel soggetto in vita, del quale il congiunto chiedi il risarcimento "iure hereditatis", trattandosi pur sempre di un danno da lesione colposa, reato a prescrizione quinquennale (alla data del fatto), mentre la prescrizione è decennale per il danno subito dai congiunti della vittima "iure proprio", in quanto, da tale punto di vista, il decesso del congiunto emotrasfuso integra omicidio colposo, reato a prescrizione decennale (alla data del fatto)”*.

Il dies a quo va individuato indubbiamente nel decesso di **Pt_3**, non essendosi verificato alcun danno nel momento precedente alla morte.

L'eccezione di prescrizione è dunque rigettata, in quanto il giudizio è stato introdotto nei dieci anni dalla morte della figlia.

Quanto ai profili di responsabilità, va evidenziato che in corso di causa è stata espletata CTU, nel contraddittorio delle parti, che ha escluso che vi sia un nesso di causalità tra la vaccinazione e il decesso.

Tuttavia, con Processo Verbale n. 3587 del **Data_15** la Commissione Medica Ospedaliera di **Luogo_3** ha attestato quanto segue: *“dalla presa visione della documentazione prodotta (cartelle cliniche, certificato di morte, etc.) emerge in*

maniera chiara come la grave cerebropatia sofferta dalla paziente e contratta dalla stessa con le vaccinazioni sia stata alla base del decesso; pertanto, questa CMO esprime, nel caso in questione, parere favorevole”.

Già con Verbale mod. ML/V n. 2068 del *Data_16* , peraltro, la stessa Commissione aveva riconosciuto la sussistenza del nesso causale *“tra vaccinazione antipolio con la Infermità Epilessia parziale con grave compromissione delle funzioni superiori”.*

La *Contr* ha dunque riconosciuto la sussistenza del nesso causale tra la somministrazione dei vaccini e il decesso della giovane *Pt_3* .

La giurisprudenza ha chiarito che il *Controparte_1* non può discostarsi dal giudizio emesso dalla *Contr* anche quando l'azione riguardi il risarcimento del danno e non il riconoscimento di un indennizzo: *“In tema di danni da emotrasfusioni, nel giudizio promosso dal danneggiato contro il Controparte_1 [...] , l'accertamento della riconducibilità del contagio ad una emotrasfusione, compiuto dalla Commissione di cui all'art. 4 della l. n. 210 del 1992, in base al quale è stato riconosciuto l'indennizzo ai sensi di detta legge, non può essere messo in discussione dal Ministero, quanto alla riconducibilità del contagio alla trasfusione o alle trasfusioni individuate come causative di esso, ed il giudice deve ritenere detto fatto indiscutibile e non bisognoso di prova, in quanto, essendo la Commissione organo dello Stato, l'accertamento è da ritenere imputabile allo stesso CP_1 ”* (Cass. Civ., Sez. 3 - , Ordinanza n. 15734 del *Data_17* ; conforme Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 34885 del *Data_18*).

Del resto, nonostante parte attrice abbia richiamato ampia giurisprudenza sul punto in comparsa conclusionale, il *CP_1* ha ommesso di depositare la memoria di replica, dimostrando di non avere alcun elemento da portare in propria difesa.

La stessa giurisprudenza ha poi chiarito che, nelle pronunce in cui è stata riconosciuto che non vi è vincolatività del Verbale della *Contr* non si aveva quale contraddittore il *Controparte_1* , ma la *Cont* che è organo dal primo diverso e indipendente:

“In tema di danni da emotrasfusioni, la sentenza di accertamento del diritto all'indennizzo ai sensi della l. n. 210 del 1992, emessa nei confronti del [...] CP_1 , non ha efficacia di giudicato nel successivo giudizio di risarcimento del danno promosso contro l'azienda ospedaliera, mancando il necessario presupposto dell'identità delle parti, ma assume valore di indizio, soggetto alla libera valutazione

*del giudice. (Nella specie, la S.C. ha confermato la sentenza impugnata, reiettiva della domanda di risarcimento del danno da emoderivati infetti, proposta da un malato di epatite C contro un'azienda ospedaliera, per difetto di prova in ordine al collegamento causale tra l'insorgenza della patologia e le emotrasfusioni avvenute presso quell'ospedale, atteso che il ricorrente era stato anche sottoposto ad un lungo trattamento di dialisi presso altra struttura sanitaria e che la sentenza con cui, in un precedente giudizio, gli era stata riconosciuta l'indennità di cui alla l. n. 210 del 1992, non offriva elementi probatori su tale aspetto)". (Cass. Civ., Sez. 3 - , Ordinanza n. 12009 del *Data_19*).*

Per tali ragioni, nel caso di specie deve ritenersi provata la responsabilità del *Controparte_1* , in ragione degli accertamenti compiuti da un organo statale con efficacia vincolante per lo stesso Ministero.

Al contrario, non essendovi la stessa applicabilità nei confronti della *[...]* *Org_1* , nell'indagare la eventuale responsabilità di quest'ultima deve farsi riferimento alla perizia redatta dal dr. *Per_1* , cui si rimanda.

Il CTU ha accertato che

"a) All'epoca della somministrazione vaccinale, come qualsiasi altra procedura vaccinale, erano conosciute alcune reazioni avverse che si compendiano in crisi convulsive correlate ad iperpiressia ma senza alterazioni neurologiche patologiche evolutive.

b) Alla stregua delle conoscenze scientifiche attuali e pregresse, sulla base delle linee guida sopra argomentate:

- non è controindicato vaccinare bambini che presentano convulsioni febbrili (Classe di evidenza III; Forza della raccomandazione A)

- non deve essere evitata alcuna vaccinazione nel timore di eventuali convulsioni febbrili (Classe di evidenza III; Forza della raccomandazione A)

- non è controindicato vaccinare soggetti che presentano una epilessia idiopatica o sintomatica non progressiva. (Classe di evidenza III; Forza della raccomandazione A)

- non deve essere evitata alcuna vaccinazione nel timore che possa causare epilessia (Classe di evidenza III; Forza della raccomandazione A)

- non è controindicato vaccinare soggetti affetti da encefalopatia epilettica (Classe di evidenza III; Forza della raccomandazione A)

- non deve essere evitata alcuna vaccinazione nel timore che possa causare una encefalopatia epilettica (Classe di evidenza III; Forza della raccomandazione A)

Non riteniamo potessero esserci modalità differenti di somministrazione cautelativa della prima e seconda dose vaccinale, attraverso un ricovero o sorveglianza ospedaliera, in grado di fornire una valida tutela per evitare un disturbo o reazione non prevista e non prevedibile nonchè non correlabile con la stessa procedura vaccinale.

c) Come sopra argomentato, non riteniamo sussistere un valido rapporto causale tra la somministrazione vaccinale e la patologia neurologica diagnosticata e sofferta dalla piccola **Pt_3**, per le seguenti motivazioni già espresse:

- assenza di episodi febbrili nelle prime crisi convulsive
- criterio temporale tra le dosi vaccinali e la manifestazione convulsiva non patognomonica
- mancanza di reperti strumentali indicativi di una encefalite o sofferenza parenchimale correlabile ad infezione post-vaccinica
- evidenza di una malformazione vascolare encefalica non tipizzata o approfondita anamnesi patologica di prematurità e sofferenza perinatale con distress respiratorio e cianosi
- mancanza di test genetici e di laboratorio in grado di inquadrare una sospetta specifica patologia neurologica”.

La risposta resa dal CTU è stata presentata non solo a seguito di un esame approfondito della documentazione in atti, ma anche con ricchissimo richiamo bibliografico. Al contrario, le osservazioni del CTP di parte attrice sono state proposte senza alcun richiamo specifico a diversa letteratura scientifica che ne potesse confortare l’assunto.

Il Verbale della CMO è estremamente generico e in pratica non spiega in alcun modo sulla base di quali evidenze si sia giunti al riconoscimento di un nesso causale.

La domanda proposta nei confronti della **Organizzazione_1** è dunque rigettata. Venendo ai danni patiti dai genitori iure proprio, va evidenziato che nell’atto di citazione gli stessi, con una sinteticità che si è tradotta in realtà in assenza di allegazione, hanno dedotto unicamente di aver patito “*ingenti danni patrimoniali e*

non patrimoniali, biologici, intrinseci nella lesione del suo bene alla salute, morali, esistenziali ed alla vita di relazione”.

Gli attori, dunque, si sono limitati alla trascrizione di alcune etichette solitamente utilizzate per indicare singole componenti del danno non patrimoniale, senza allegare gli elementi costitutivi di tali voci di danno.

Neppure nella memoria n. 1 ex art. 183 co. 6 c.p.c. – dove pure hanno parzialmente sanato la genericità delle allegazioni iniziali sotto altri profili – gli attori hanno indicato in cosa sarebbe consistito il danno.

Senza dimenticare che danno morale, esistenziale e alla vita di relazione sono ormai da oltre un decennio pacificamente inclusi nella nozione unitaria di danno non patrimoniale, a far data dalle note Sentenze di San Martino 2008.

Delle voci di danno sopra menzionate, dunque, solo quella del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale con la figlia può essere riconosciuto, in quanto è l'unico danno di cui sono stati allegati gli elementi costitutivi (il rapporto di parentela e la perdita dello stesso).

L'intensità del vincolo familiare consente di ritenere che la prova sia stata raggiunta per presunzioni: *“Nel giudizio risarcitorio instaurato dagli eredi nonché prossimi congiunti (nella specie madre e fratelli) di un lavoratore deceduto a seguito di infortunio sul lavoro, la prova del danno non patrimoniale da sofferenza interiore per la perdita del familiare può essere fornita mediante presunzione fondata sull'esistenza dello stretto legame di parentela riconducibile all'interno della famiglia nucleare, superabile dalla prova contraria, gravante sul danneggiante, imperniata non sulla mera mancanza di convivenza (che, in tali casi, può rilevare al solo fine di ridurre il risarcimento rispetto a quello spettante secondo gli ordinari criteri di liquidazione), bensì sull'assenza di legame affettivo tra i superstiti e la vittima nonostante il rapporto di parentela”* (Cass. Sez. L - , Ordinanza n. 29784 del *Data_20*).

Le diverse voci di danno, al contrario, necessitano di specifica allegazione e prova (ex multis, Cass. Civ., Sez. 2 - , Ordinanza n. 28742 del *Data_21* ; Sez. 6 - L, Ordinanza n. 29206 del *Data_22*).

In merito al quantum, tuttavia, deve evidenziarsi che gli attori non hanno minimamente allegato quale fosse il loro rapporto con la figlia, se vi fosse convivenza o il ricovero di *Pt_3* in struttura specializzata, se uno o entrambi i

genitori si siano occupati della figlia, se vi fosse intensità di frequentazione o i rapporti fossero sporadici (per l'ipotesi di un ricovero in struttura specializzata), se abbiano dovuto modificare le proprie abitudini di vita e in che modo.

A fronte dell'assoluta assenza di ogni allegazione che non sia ridotta al solo dato del rapporto di parentela e dell'età al momento del decesso, il danno deve riconoscersi al di sotto del minimo tabellare fissato nelle Tabelle milanesi.

Difatti, per quanto sia necessariamente cinica tale constatazione, non può dimenticarsi che non vi è alcuna presunzione che i genitori si siano occupati della figlia malata e l'abbiano tenuta presso di sé, per cui alcuna intensità del rapporto si può ritenere presunta. Gli attori l'avrebbero dovuta in primo luogo allegare e poi provare: *“Nel caso di morte di un prossimo congiunto, un danno non patrimoniale diverso ed ulteriore rispetto alla sofferenza morale (c.d. danno da rottura del rapporto parentale) non può ritenersi sussistente per il solo fatto che il superstite lamenti la perdita delle abitudini quotidiane, ma esige la dimostrazione di fondamentali e radicali cambiamenti dello stile di vita, che è onere dell'attore allegare e provare. Tale onere di allegazione, peraltro, va adempiuto in modo circostanziato, non potendo risolversi in mere enunciazioni generiche, astratte od ipotetiche. (Nella specie, la S.C. ha ritenuto non adeguatamente adempiuto il suddetto onere di allegazione da parte dei genitori di persona deceduta in un sinistro stradale che avevano domandato il ristoro - in aggiunta al danno morale - anche del danno c.d. esistenziale, allegando a fondamento di tale pretesa la perdita "del piacere di condividere gioie e dolori col figlio" e dei "riti del vivere quotidiano, quali potevano essere il cinema assieme alla sera, l'alternarsi alla guida della macchina, le vacanze, le telefonate durante la giornata, il caffè appena svegli, il pranzo, la cena, i regali inattesi")”* (Cass. Civ., Sez. 3, Sentenza n. 10527 del *Data_23*)

Del resto nella stessa relazione di accompagnamento alle Tabelle Milanesi è riconosciuto che *“Deve ribadirsi che il danno in esame non è in re ipsa e non esiste, pertanto, un “minimo garantito”: la parte è -come sempre- gravata dagli oneri di allegazione e prova del danno non patrimoniale subito, fermo il ricorso alla prova per presunzioni; il giudice deve valutare caso per caso, ferma la possibilità di porre a fondamento della decisione le nozioni di fatto che rientrano nella comune esperienza (Cass. sentenza n. 25164/2020)”*.

Il danno è dunque riconosciuto, in ragione dell'estrema e disarmante genericità

dell'allegazione, in € 90.000,00 per ciascun genitore, a valore attuale e inclusi accessori maggiorati fino alla data odierna.

Quanto al danno patrimoniale, non può che ribadirsi che non è mai stato allegato in cosa sia consistito questo danno: spese mediche? Spese funerarie? Viaggi per le cure? Perdita di un sussidio?

Ancora una volta, la domanda è stata introdotta con tale genericità da imporne il rigetto.

Le spese di lite tra parte attrice e *CP_1* sono interamente compensate tra le parti in causa, tenendo conto della circostanza che la domanda proposta per i danni patiti iure hereditatis è stata dichiarata prescritta e delle voci di danno richieste iure proprio solo una è stata riconosciuta.

Le spese di lite nei confronti della *Organizzazione_1* sono invece poste a carico di parte attrice, per la piena soccombenza.

Le spese di CTU sono poste a carico di parte attrice, soccombente nel relativo mezzo istruttorio.

P.Q.M.

Il Tribunale di Lecce – Prima sezione Civile, definitivamente pronunciando nella causa N 10040/2015 RG, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa:

- a) Dichiarata prescritta l'azione introdotta dagli attori iure hereditatis;
- b) Rigetta la domanda proposta dagli attori iure proprio nei confronti della *Organizzazione_2* ;
- c) Condanna parte attrice alla refusione delle spese di lite in favore della *Organizzazione_2* , liquidate in € 10.340,00 per compenso, oltre rimborso spese generali, IVA e CPA come per legge;
- d) In parziale accoglimento della domanda attorea, condanna il *Controparte_1* [...] al risarcimento del danno patito da *Parte_1* e [...] *Parte_2* iure proprio, danno liquidato per ciascuno in € 90.000,00 al valore attuale e inclusi accessori, oltre interessi in misura legale dalla data odierna al soddisfo;
- e) Compensa interamente tra parte attrice e il *Controparte_1* le spese di lite;

f) Pone le spese di CTU in via definitiva a carico di parte attrice.

Lecce, *Data_24*

Il giudice
Dott.ssa Viviana Mele