



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Napoli, in funzione di giudice del lavoro, in persona della d.ssa Monica Galante, ha pronunciato la seguente sentenza all'udienza di discussione del 26.02.2026 nella causa iscritta nel ruolo generale degli affari contenziosi di lavoro al n. Rg 9256/2023

TRA

XXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXX

tutti nella qualità di eredi di **XXXXXXXXXX**, nato a **XXXXXXXXXX** il **XXXXXXXXXX** e deceduto il **XXXXXXXXXX**, rapp.ti e difesi, giusta procura apposta in calce al ricorso, dall'avv. Francesco Gentile GNTFNC56S01G190M presso il quale elettivamente domiciliato in Napoli alla via Firenze n. 32;

Ricorrenti

CONTRO

Gestione Liquidatoria ex UUSSLL da 37 a 46, e per essa il Commissario Liquidatore dr. ing. Ciro Verdoliva, anche Direttore Generale della Asl Na 1 Centro, P. Iva 06328131211, con sede in Napoli, via Comunale del Principe, n. 13/A, rapp.ta e difesa dall'Avv. Roberto Verde (C.F. VRDRRT64B25F839E), congiuntamente e disgiuntamente con l'Avv. Ornella Giaculli (C.F. GCLRLL58R70F839I), in forza di procura alle liti notarile in calce alla memoria difensiva, tutti elett.te domiciliati in via Comunale del Principe, n. 13/A presso la U.O.C. Affari Legali e Contenzioso della Asl Na 1 Centro;

Convenuta

E

Regione Campania, in persona del legale rapp.nnte pro-tempore,

Convenuta contumace

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE
ex artt. 132 e 429 c.p.c. lette in udienza



Con ricorso depositato il 16.5.2023, i ricorrenti indicati in epigrafe, in proprio e in qualità di eredi di XXXXXXXX, deceduto il XXXXXXXX, dichiaravano che il loro congiunto aveva lavorato dal 19.6.XX al 28.2.XX alle dipendenze degli Ospedali Riuniti di Napoli e quasi esclusivamente presso l'Ospedale Cardarelli; che dal XXXX era divenuto dipendente dell'USL 40 Napoli; che le USL erano state trasformate in ASL con legge 502/1992; che dal XXXXX era stato dipendente dell'AORN Cardarelli; che, pertanto, dal XXXX al XXXX aveva lavorato dapprima presso gli Ospedali Riuniti di Napoli, poi dell'USL 40 con esposizione qualificata ad amianto.

Precisavano che il XXXXXXXX, con la qualifica di operaio qualificato e, dal dicembre XXXX, di geometra, aveva svolto i compiti di manutenzione ordinaria dell'Ospedale Cardarelli, coordinando operai dipendenti della struttura ospedaliera; che era stato addetto all'Ufficio tecnico, svolgendo compiti di conduzione, gestione e manutenzione degli impianti termici, idrici, elettrici e di condizionamento dell'Ospedale Cardarelli.

Riferivano che il familiare aveva eseguito riparazioni ai bruciatori, caldaie, tubazioni di vapore e tubazioni di acqua calda per la distribuzione dei servizi; aveva provveduto alla pulitura delle caldaie, composte da fascio tubiero e cassa a fumo con rimozione di fuliggine e sostituzione delle guarnizioni in amianto, che si trovavano intorno alle porte delle caldaie e dei bruciatori; aveva riparato o apposto la coibentazione in fibra di amianto intorno alle tubazioni per vapore e/o acqua calda; aveva cambiato le guarnizioni in amianto e fasciato con spago in amianto i livelli e gli altri raccordi caldaie presenti nelle strutture.

Precisavano che l'uso di amianto negli impianti termici era stato particolarmente diffuso in quanto le caldaie di grandi dimensioni, in particolare i generatori di vapore, avevano la coibentazione del corpo caldaia realizzate con pannelli o fiocco di amianto; inoltre, le caldaie di dimensioni minori avevano la guarnizione (portina) di accoppiamento del bruciatore con il corpo caldaia realizzata con cartone in amianto che i termoidraulici confezionavano sul posto.

Gli istanti dichiaravano che il loro congiunto, nel mese di agosto 2019, aveva avvertito dolore agli arti superiori e alla spalla destra, presentando dispnea anche per modici sforzi e inappetenza; che, in data XXXXX, a seguito di dispnea ingravescente e astenia marcata, era stato ricoverato presso l'Ospedale Cardarelli e dimesso il XXXXX; che la TAC Torace con MDC, effettuata il XXXXX, aveva rilevato che l'emitore sinistralo era occupato da un voluminoso versamento pleurico saccato associato a un diffuso e irregolare ispessimento pleurico a tratti mammellonato e di aspetto eteroplastico; che la biopsia del XXXXX aveva posto la diagnosi di neoplasia maligna epitelioromorfa compatibile con mesotelioma pleurico; che, dimesso dall'Ospedale il 13 dicembre, era deceduto presso la propria abitazione il XXXX.

Riferivano altresì che, con sentenza n. 268/2023 del Tribunale di Napoli, era stato dichiarato il diritto di XXXXXXXX, coniuge di XXXXXXXX, alla rendita ai superstiti, sul presupposto che la patologia che aveva determinato il decesso era da considerarsi di natura professionale.

Ritenuto il mesotelioma pleurico, quale malattia professionale, causa del decesso del familiare, pertanto, gli istanti domandavano di:

"1- accertare e dichiarare il nesso di causalità tra le patologie di cui era portatore XXXXXXXX gli ambienti di lavoro, nonché le mansioni cui il medesimo era stato addetto sin dalla data di assunzione;

2- accertare altresì la responsabilità dei convenuti nella causazione delle patologie del XXXXXXXX e, conseguentemente condannare gli stessi, in solido ovvero ciascuno per quanto di proprio onere e/o responsabilità, al risarcimento dei danni patrimoniali e morali nonché del cd. danno non patrimoniale, in favore dei ricorrenti, che si quantificano nel seguente modo : € 967.863,00 per danno biologico differenziale da invalidità permanente (somma



comprensiva della maggiorazione del 25% per danno morale ed esistenziale), oltre ad € 150.000,00 per danno morale jure proprio per perdita del rapporto parentale per ciascuno degli eredi, o nella misura maggiore o minore che il Giudicante riterrà equa, il tutto da aumentarsi di interessi legali e rivalutazione monetaria. Dal tutto va detratta la somma che il XXXXXX avrebbe dovuto percepire a titolo di indennizzo dal danno biologico da parte dell'INAIL".

La Gestione Liquidatoria delle ex UUSLL da 37 a 46 eccepiva la prescrizione, il difetto di legittimazione attiva e il difetto di prova, domandando il rigetto della domanda.

La Regione Campania restava contumace, nonostante la rituale notifica effettuata a mezzo pec il 14.11.23.

Nominato Ctu il dr. Luigi Mangone, che depositava la relazione in data 26.1.25, all'odierna udienza, all'esito del deposito di note a cura delle parti, la causa veniva decisa con sentenza pubblicamente letta.

2

Va, preliminarmente, rigettata l'eccezione di **difetto di legittimazione attiva** sollevata dalla resistente Gestione Liquidatoria.

Con la produzione degli atti dello stato civile (attestato causa di morte e certificato integrale di famiglia), è dato coerentemente desumere quel rapporto di parentela con il "de cuius" che legittima alla successione ai sensi degli artt. 565 e ss cod. civ..

D'altra parte, con riguardo all'accettazione dell'eredità, poiché ai sensi dell'art. 476 cod. civ. l'accettazione tacita può desumersi dall'esplicazione di un'attività personale del chiamato incompatibile con la volontà di rinunciarvi, "id est" con un comportamento tale da presupporre la volontà di accettare l'eredità secondo una valutazione obiettiva condotta alla stregua del comune modo di agire di una persona normale, l'accettazione è implicita nell'esperimento, da parte del chiamato, di azioni giudiziarie, che - essendo intese alla rivendica o alla difesa della proprietà o ai danni per la mancata disponibilità di beni ereditari - non rientrano negli atti conservativi e di gestione dei beni ereditari consentiti dall'art. 460 cod. civ. sicché, trattandosi di azioni che travalicano il semplice mantenimento dello stato di fatto quale esistente al momento dell'apertura della successione, il chiamato non avrebbe diritto di proporle e, proponendole, dimostra di avere accettato la qualità di erede. (cfr. Cass 868/2017).

3

Quanto alla **legittimazione passiva** della Gestione liquidatoria resistente, nessuna contestazione è stata sollevata in memoria difensiva. Solo con le note finali del 21.1.26 la resistente ha eccepito che, successivamente alla soppressione delle Unità Sanitarie Locali, le Regioni sarebbero gli unici successori ex lege nella titolarità dei rapporti di debito e credito facenti capo agli enti soppressi, mentre le Gestioni Liquidatorie risponderebbero unicamente ad una necessità "di carattere amministrativo-contabile".

Ebbene, come rilevato dalla suprema Corte (cfr. *Ordinanza n. 23064 del 11/08/2025*), per effetto del complesso meccanismo normativo predisposto, dopo l'entrata in vigore del D.Lgs. n. 502/1992, dalla legge n. 724/1994 (art.6), dalla legge n. 549/1995 (art.2, comma 14) e dal decreto-legge n. 630/1996, convertito con modificazioni dalla legge n. 21/1997, la legittimazione sostanziale e processuale concernente i pregressi rapporti creditori e debitori delle sopresse USL (tra cui rientrano i debiti risarcitori per gli illeciti contrattuali ad esse imputabili - come nella presente fattispecie - sino al 31 dicembre 1994, data della loro soppressione) spetta sia alle Regioni (quali enti successori ex lege) sia, in via concorrente, all'organo di rappresentanza della Gestione Liquidatoria, che, per così dire, prolunga, in qualche modo comportandone l'ultrattività, la soggettività dell'ente soppresso durante la fase liquidatoria.



Al riguardo, è stato chiarito che non assume rilevanza il cumulo delle legittimazioni che così si verifica in capo a diversi organi dello stesso ente successore.

Da un lato, infatti, la legittimazione delle Gestioni Liquidatorie risponde soltanto a criteri amministrativo-contabili, intesi ad assicurare la distinzione delle passività già gravanti sugli enti soppressi rispetto alla corrente gestione economica degli enti successori, sicché essa non può assumere carattere esclusivo.

Dall'altro lato, la legittimazione concorrente della Regione neppure può essere esclusa nei casi in cui eventuali leggi regionali, nel fissare - in conformità alla disciplina generale delineata dalla legge statale - la normativa di dettaglio per l'accertamento e la riscossione dei crediti o per il pagamento dei debiti da parte delle Gestioni Liquidatorie, evidenzino aspetti di ambiguità, individuando come "esclusiva" la legittimazione ad adempiere o la responsabilità del commissario liquidatore e della relativa gestione: in tal caso, infatti, avuto riguardo alle pronunce della Corte costituzionale sulla verifica di costituzionalità della normativa contenuta nell'art. 6, comma 1, della legge n. 724 del 1994 (Corte cost. n. 430 del 1997; n. 82 del 1998; n. 89 del 2000), il potenziale contrasto con le norme-principio della legge statale deve essere risolto mediante una interpretazione *secundum Constitutionem* delle disposizioni regionali (Cass., Sez. Un., 20/06/2012, n. 10135; successivamente, in senso conforme, Cass. 8/07/2014, n. 15487; Cass. 29/01/2019, n. 2343; Cass. 8/07/2020, n. 14245; Cass. 5/05/2021, n. 11723).

Tanto premesso, in linea di principio, sulla legittimazione concorrente della Regione e della Gestione Liquidatoria, con specifico riguardo alla Regione Campania è stato tuttavia affermato che l'art. 13 della legge della Regione Campania 26 luglio 2002, n. 15 - quale specifica disposizione a carattere irretroattivo, entrata in vigore l'8 agosto 2002 - attribuisce in via esclusiva alla Gestione liquidatoria, in persona del direttore generale della ASL in qualità di commissario liquidatore, la titolarità passiva per i pregressi rapporti obbligatori della soppressa USL, della quale mantiene l'autonoma soggettività giuridica e persegue il procedimento liquidatorio, con esclusione, dunque, di ogni concorrente legittimazione passiva in capo alla Regione, come invece previsto dalla precedente legge regionale 2 settembre 1996, n. 22 (Cass. 18/10/2011, n. 21505, Cass. 5/08/2015, n. 16482).

In termini più generali è stato, poi, anche affermato - e al principio va data continuità - che il fondamento sostanziale della legittimazione concorrente della Regione e della Gestione Liquidatoria per i rapporti obbligatori facenti capo alle disciolte Unità Sanitarie Locali, va ravvisato in un mandato *ex lege*, per effetto del quale, da un lato, il Commissario liquidatore, organo operativo della Gestione, viene investito di un'attività giuridica (inerente alla riscossione dei residui crediti, al pagamento dei residui debiti e, in genere, alla complessiva ricognizione e amministrazione dei rapporti giuridici patrimoniali facenti capo alle sopresse Unità Sanitarie) da compiersi nel nome della Gestione Liquidatoria ma per conto della Regione (in tal senso, Cass., Sez. Un., 20/06/2012, n. 10135, cit.); dall'altro lato, viene istituito tra i due legittimati (la Gestione Liquidatoria e la Regione) un unico centro di interessi e (conseguentemente) di imputazione giuridica degli effetti degli atti compiuti, che ne supera la formale distinzione soggettiva.

La circostanza che il fondamento sostanziale della concorrente legittimazione delle Regioni e delle Gestioni Liquidatorie vada ravvisato nella speciale e istituzionale unicità del centro di interessi (sia pure ad articolazione soggettiva differenziata) realizzatasi mediante conferimento, alle seconde, di un mandato *ex lege* che le legittima a svolgere un'attività giuridica oggettivamente circoscritta ai rapporti obbligatori facenti capo alle sopresse USL e funzionalmente servente rispetto alle finalità e agli interessi delle prime, implica, sotto il profilo processuale, che, nell'ipotesi in cui, in relazione ai predetti rapporti obbligatori, stia in giudizio la sola Gestione Liquidatoria, essa debba essere riguardata, oltre che come "giusta" parte (dotata di legittimazione ordinaria propria ad agire e contraddire), anche



quale soggetto a cui, attraverso l'articolato meccanismo normativo surrichiamato, è stata, pur implicitamente (ma sostanzialmente ed istituzionalmente), devoluta dalla legge la legittimazione straordinaria ad agire o resistere in nome proprio in relazione a diritti e situazioni passive spettanti alla Regione.

In altre parole, ove nel processo di cognizione avente ad oggetto l'accertamento di rapporti obbligatori già facenti capo alla disciolta USL, nonostante la concorrente legittimazione della Regione e della Gestione Liquidatoria, stia in giudizio solo la seconda, mentre la prima non partecipi al processo (sia che ciò dipenda dall'iniziativa processuale della mandataria ex lege, allorché essa assuma la veste di attrice che agisce per il pagamento dei residui attivi; sia che ciò si riconduca alla libera scelta del creditore di convenire in giudizio soltanto uno dei due legittimati, allorché la Gestione Liquidatoria assuma la veste di convenuta rispetto alla domanda di condanna al pagamento dei residui passivi; sia, infine, che ciò sia dipeso dal concreto dispiegarsi del giudizio), deve ritenersi che la Gestione Liquidatoria, oltre che come parte ordinariamente legittimata in proprio, agisca o resista anche quale sostituto processuale della Regione, nell'esercizio della legittimazione straordinaria a far valere nel processo in nome proprio un diritto altrui, ai sensi dell'art. 81 cod. proc. civ. (in tal senso, in termini, Cass., Sez. 3, Sent. 13/06/2022, n. 18976).

In queste particolari ipotesi, il titolo esecutivo ottenuto contro la Gestione Liquidatoria potrà pertanto essere azionato, oltre che nei confronti della condannata espressamente menzionata, anche nei confronti della Regione, la quale, in conformità alla disciplina della sostituzione processuale, subisce, in quanto titolare della posizione soggettiva, gli effetti diretti ed immediati della sentenza emessa in confronto del sostituto ed è, pertanto, legittimata ad impugnarla (in tal senso, cfr. ancora la citata Cass. 13/06/2022, n. 18976, alla cui articolata motivazione si rinvia).

L'eccezione di difetto di legittimazione passiva va, dunque, rigettata.

4

Quanto all'eccezione di **prescrizione** del diritto al risarcimento dei danni, la giurisprudenza di legittimità è orientata nel senso che il termine prescrizione decennale del danno di cui all'art. 2087 c.c. decorre dal momento in cui sia in atto il processo morboso, a nulla valendo l'eventuale peggioramento dello stesso, a meno che non si tratti di una lesione nuova ed autonoma rispetto a quella esteriorizzatasi dopo l'esaurimento dell'azione del responsabile (Cass. lav. nn.1520/98; 10448/96; 4677/96).

Dunque, anche nelle ipotesi in cui l'evento dannoso si manifesti a distanza temporale dalla condotta causale, il termine per responsabilità contrattuale decorre, ai sensi dell'art. 2935 c.c., dal momento in cui il danneggiato abbia avuto consapevolezza dello stato morboso, in relazione anche alla sua eziologia professionale e, quindi, si sia trovato nelle condizioni di poter esercitare l'azione, secondo il noto brocardo latino "*contra non valentem agere non currit praescriptio*" (cfr. Cass. Sez. 3 n. 22507/2014).

Nel caso in esame, vi è prova dell'insorgenza della prima manifestazione del processo morboso dedotta in lite a novembre XXXX (cfr. documentazione medica allegata e ricorso): conseguentemente, alla notifica del ricorso giudiziario il termine di prescrizione decennale non è decorso.

5

Quanto ai **fatti**, il dante causa XXXXXXXX, per come dedotto e non contestato, ha lavorato dal XXXXXXXX al XXXXXXXX alle dipendenze degli Ospedali Riuniti di Napoli e quasi esclusivamente presso l'Ospedale Cardarelli; dal XXXXXXXX è divenuto dipendente dell'USL 40 Napoli, poi trasformata in ASL con legge 502/1992; dal XXXXXXXX è stato dipendente dell'AORN Cardarelli; pertanto dal XXXX al XXXX ha lavorato dapprima presso gli Ospedali Riuniti di Napoli, poi dell'USL 40.



Quanto alle non contestate mansioni, il XXXXX, con la qualifica di operaio qualificato e dal dicembre 1XXX, di geometra, ha svolto i compiti di manutenzione ordinaria dell'Ospedale Cardarelli, coordinando operai dipendenti della struttura ospedaliera; è stato addetto all'Ufficio tecnico, svolgendo compiti di conduzione, gestione e manutenzione degli impianti termici, idrici, elettrici e di condizionamento dell'Ospedale Cardarelli; ha eseguito riparazioni ai bruciatori, caldaie, tubazioni di vapore e tubazioni di acqua calda per la distribuzione dei servizi; ha provveduto alla pulitura delle caldaie, composte da fascio tubiero e cassa a fumo con rimozione di fuliggine e sostituzione delle guarnizioni in amianto, che si trovavano intorno alle porte delle caldaie e dei bruciatori; ha riparato o apposto la coibentazione in fibra di amianto intorno alle tubazioni per vapore e/o acqua calda; ha cambiato le guarnizioni in amianto e fasciato con spago in amianto i livelli e gli altri raccordi caldaie presenti nelle strutture.

6

Quanto **all'esposizione all'amianto**, la parte ricorrente ha precisato che l'uso di amianto negli impianti termici è stato particolarmente diffuso, in quanto le caldaie di grandi dimensioni, in particolare i generatori di vapore, avevano la coibentazione del corpo caldaia realizzate con pannelli o fiocco di amianto; inoltre, le caldaie di dimensioni minori avevano la guarnizione (portina) di accoppiamento del bruciatore con il corpo caldaia realizzata con cartone in amianto che i termoidraulici confezionavano sul posto. Gli istanti hanno, altresì, dedotto che il familiare ha manipolato coppelle, tessuti, nastri e corde in amianto, al fine di realizzare l'isolamento termico di condotte per fluidi caldi; effettuato in proprio (quantomeno fino alla metà degli anni '70) sia le scoibentazioni che le ricoibentazioni; sulle flange di accoppiamento di tutta la tubisteria sono state installate guarnizioni in amiantite. Ebbene, la presenza di amianto sul luogo di lavoro non è contestata; il ctp della resistente, dr Filippo Veneziani, invero, ha solo eccepito che la valutazione della intensità dell'esposizione alle fibre di amianto oggi non è virtualmente accertabile attesa la dismissione dell'amianto.

Dal Documento Informativo sui rischi presso il Presidio Ospedaliero AORN Cardarelli del novembre del XXXX, risulta tuttavia che al gennaio XXXX vi era presenza di amianto all'interno del nosocomio: le guarnizioni dei bruciatori e l'esterno delle tubazioni erano ancora coibentate in amianto, che si presentava in condizioni scadenti, assimilato a friabile e facilmente danneggiabile. Se nel 2012 le tubazioni con coibentazione in amianto erano in condizioni scadenti, assimilato a friabile e facilmente danneggiabile, è plausibile che anche in passato fossero in uno stato simile e comunque che le tubazioni di vapore e di acqua calda fossero coibentate in amianto, in assenza di prove contrarie.

Con sentenza n. 268 del 28.1.2023 del Tribunale di Napoli sezione lavoro è stato, poi, dichiarato il diritto di XXXXXXXXXX, in qualità di coniuge di XXXXXXXXXX, alla rendita ai superstiti nella misura prevista dalla legge in ragione del 60% di danno biologico riportato dal coniuge deceduto il XXXXXXXX e, per l'effetto, condannato l'INAIL a costituire, in suo favore, la suddetta rendita a decorrere dal giorno successivo alla data del decesso, oltre interessi legali dalla maturazione del credito al soddisfo. Il Tribunale ha, infatti, accertato che la patologia che aveva determinato il decesso era da considerarsi di natura professionale, così come rilevato dal nominato CTU, d.ssa Messina, che, attraverso un accurato esame della documentazione lavorativa e medica e alla luce della letteratura scientifica in materia, ha affermato che *"Il XXXXXXXX fu esposto, sia durante la sua attività di operaio specializzato, sia durante la sua attività di geometra coordinatore, all'amianto presente negli impianti e sui quali egli in prima persona e/o gli operai effettuavano riparazioni"*. Il CTU d.ssa Messina, quindi, ha conclusivamente affermato che: *"3. Il carcinoma pleuro-polmonare è diretta conseguenza dell'attività lavorativa svolta dal de cuius, nella mansione di operaio specializzato addetto alla manutenzione e riparazione di"*



impianti industriali e poi di geometra sovrintendente ai lavori, operando in ambienti ove sussisteva il rischio di amianto come da Documento informativo sui rischi redatto dall'Az. cardarelli al Gennaio 2012,

4. Pertanto si riconosce il nesso di causalità tra l'attività lavorativa svolta dal sig. XXXXXXXXXXXX nella sua mansione di operaio qualificato specializzato nella manutenzione e riparazione di impianti industriali e poi di geometra sovrintendente ai lavori presso l'Ospedale Cardarelli ed il carcinoma pleuro-polmonare.

5. Il carcinoma pleuro-polmonare fu diagnosticato al ricovero del 16-11.XXXX e dimesso in data 13-12-XXXX con alimentazione parenterale (Clinimix sacche per via endovenosa) ed il consiglio di attivare l'Assistenza Domiciliare. Il sig. XXXXXXXXXXXX decedeva presso il proprio domicilio in data 17-12-2019 per la grave sindrome cachettica.

6. Per quanto riguarda la valutazione del danno biologico in sede INAIL si fa riferimento alla tabella allegata al decreto legislativo n.38 del 2000, contenute nel DM pubblicato nella GU n.172 del 2000 al codice 135 (Neoplasie maligne che non si giovano di trattamento medico e/o chirurgico ai fini di una prognosi quoad vitam superiore a 5 anni (60%)”.

Tale accertamento giudiziario non ha efficacia diretta *tout court* contro le parti convenute per non aver partecipato agli altri processi (cfr. Cass. 10404/2020, per cui “il riconoscimento dell'infortunio o della malattia professionale da parte dell'Inail non comporta automaticamente la responsabilità del datore di lavoro per i danni sofferti dal dipendente. È onere del lavoratore, che abbia contratto una malattia professionale, dimostrare l'inadempimento datoriale e il nesso di causalità con il danno dal medesimo sofferto”): tuttavia, tale elemento concorre ed integra la prova riguardo la sussistenza del nesso causale tra l'esposizione del lavoratore a fattori nocivi presenti nell'ambiente di lavoro e il riconoscimento della malattia professionale per esposizione all'amianto, tenuto conto della documentazione allegata, degli esiti della Ctu espletata in questo giudizio e del difetto di prova di ragioni ostative.

Va poi osservato che, per le lavorazioni con l'amianto sino ai primi anni '90 e l'inesistenza di strumenti di protezione idonei anche solo alla riduzione della possibilità di contrazione della maggior parte delle patologie asbesto correlate, la datrice di lavoro non ha scongiurato la nociva esposizione dei lavoratori alle fibre di amianto e, più nello specifico, non ha adottato alcuna cautela o, comunque, tutte le cautele necessarie ad abbattere le polveri e la loro dispersione negli ambienti di lavoro e, dunque, non ha adottato/impiiegato/fornito/imposto:

1. né i dispositivi né altri accorgimenti per captarle o, comunque, per evitarne la dispersione nell'ambiente di lavoro;
2. né i mezzi individuali di protezione specifici per l'amianto;
3. né informazioni ai lavoratori sui rischi per la salute derivanti dalla presenza di amianto nell'ambiente lavorativo e sulle misure di prevenzione.

Così operando, la datrice ha:

- disatteso tutti gli insegnamenti relativi agli effetti devastanti, cancerogeni e non, per l'apparato respiratorio conseguenti alla presenza di ogni tipo di polvere (animale, vegetale, minerale) dispersa nell'ambiente lavorativo e sull'idoneità della stessa a cagionare quella vasta classe di patologie professionali universalmente note come “pneumoconiosi” (malattie polmonari da polveri);

- ignorato tutte le conoscenze tecniche e scientifiche, emergente da vastissima letteratura scientifica risalente ai primi anni del '900, nonché le cronache sia sui rischi delle polveri in generale e dell'amianto nello specifico, e sia sulle misure precauzionali.

La responsabilità dell'imprenditore ex art. 2087 cod. civ., invero, pur non essendo di carattere oggettivo, deve ritenersi volta a sanzionare l'omessa predisposizione da parte del



datore di lavoro di tutte quelle misure e cautele atte a preservare l'integrità psicofisica e la salute del lavoratore nel luogo di lavoro, tenuto conto del concreto tipo di lavorazione e del connesso rischio.

Nella specie, la Corte di Cassazione, con sentenza n. 2491/2008, ha confermato la sentenza della Corte territoriale che, con completa e coerente motivazione, aveva affermato la responsabilità, ex art. 2087 cod. civ., del datore di lavoro, esattamente considerando come noto al tempo dei fatti di causa - 1975/1995 - il rischio da inalazione di polveri di amianto e rilevando l'insufficienza di un torrino d'aspirazione predisposto dall'imprenditore nonché ravvisando il danno biologico nel semplice pericolo cagionato da un'alterazione anatomica pur non avente attuale incidenza funzionale.

Cass. n. 8204.2003 si è, poi, occupata di un caso di mesotelioma causato dall'amianto, manifestatosi nel 1990, con esposizione a rischio accertata tra il 19 e il 19 e ha pronunciato ritenendo che l'esonero del datore di lavoro dalla responsabilità civile per infortunio sul lavoro o malattia professionale opera esclusivamente nei limiti posti dal

D.P.R. n. 1124 del 1965, art. 10 e per i soli eventi coperti dall'assicurazione obbligatoria, mentre qualora eventi lesivi eccedenti tale copertura abbiano comunque a verificarsi in pregiudizio del lavoratore e siano casualmente ricollegabili alla nocività dell'ambiente di lavoro, viene in rilievo l'art. 2087 cod. civ. che, come norma di chiusura del sistema antinfortunistico, impone al datore di lavoro, anche dove faccia difetto una specifica misura preventiva, di adottare comunque le misure generiche di prudenza e diligenza, nonché tutte le cautele necessarie, secondo le norme tecniche e di esperienza, a tutelare l'integrità fisica del lavoratore assicurato (nella specie, la S.C. ha confermato la decisione di merito che aveva accolto la domanda di risarcimento del danno proposta dagli eredi di un lavoratore, già addetto alla lavorazione dell'amianto, deceduto per mesotelioma, ritenendo congruamente motivato il giudizio secondo cui il rispetto di tutte le prescrizioni cautelative possibili all'epoca dello svolgimento dell'attività lavorativa, ed in particolare di quelle concernenti la riduzione di fumi o polveri nocive e comunque dei rischi, avrebbe, alla stregua di un giudizio probabilistico, ridotto il rischio di assumere la dose innescante e quindi di contrarre la malattia).

Con specifico riferimento al rischio da contatto con l'amianto, non può nemmeno sostenersi che non sarebbe stata nota la pericolosità della lavorazione dell'amianto: basti ricordare come già il r.d. 14.06.1909 n. 442 (epoca nella quale le nozioni scientifiche ed anche le esperienze in campo industriale erano di certo inferiori a quelle che si vivevano nel 1970) di approvazione del regolamento del T.U. della legge per il lavoro delle donne e dei fanciulli, all'art. 29, tabella B n. 12, includeva la filatura e la tessitura dell'amianto tra i lavori insalubri e pericolosi, nei quali l'applicazione delle donne minorenni e dei fanciulli era vietata o sottoposta a speciali cautele, con specifica previsione dei locali, ove non fosse assicurato il pronto allontanamento del pulviscolo; norma sostanzialmente identica seguiva nel regolamento per l'esecuzione della legge sul lavoro delle donne e dei fanciulli emanato con decreto luogotenenziale del 6.08.1916 n. 1136, art. 36, tabella B n. 13.

Anche il r.d. 7.08.1936 n. 1720 che approvava le tabelle indicanti i lavori per i quali era vietata l'occupazione dei fanciulli e delle donne minorenni, prevedeva, alla tabella B, i lavori pericolosi, faticosi ed insalubri in cui era consentita l'occupazione delle donne minorenni e dei fanciulli subordinatamente all'osservanza di speciali cautele e condizioni e tra questi, al n. 5, la lavorazione dell'amianto.

In epoca successiva, si deve ricordare il regolamento del 21.07.1969 che all'art. 1 prevede, specificamente, che la presenza dell'amianto nei materiali di lavorazione possa dar luogo, avuto riguardo alle condizioni delle lavorazioni, ad inalazione di polvere di silice libera e di amianto tale da determinare il rischio.



Tale constatazione trova conferma nella giurisprudenza della Suprema Corte, la quale ha reiteratamente osservato (v. ad es. già Cass. n. 4721/1998 e 9238/2011) come la pericolosità dell'amianto fosse sicuramente nota da epoca ben anteriore al 1970, per come dimostra un complesso significativo di disposizioni normative in tal senso rilevanti, quali, fra le altre, il D.P.R. n. 303 del 1956, art. 21 il quale stabiliva che, nei lavori che danno normalmente luogo alla formazione di polveri di qualsiasi specie, il datore di lavoro è tenuto ad adottare provvedimenti atti a impedire o ridurre, per quanto è possibile, lo sviluppo e la diffusione nell'ambiente, precisando, altresì, che "le misure da adottare a tal fine devono tenere conto della natura delle polveri e della loro concentrazione" (e cioè, devono avere caratteristiche adeguate alla pericolosità delle polveri stesse), o ancora, nell'ambito del medesimo testo, l'art. 9, che prevedeva il ricambio di aria, l'art. 15, che prevedeva che, anche fuori dell'orario di lavoro, si dovesse ridurre al minimo il sollevamento delle polveri e, proprio a tal fine, prescriveva l'uso di aspiratori, l'art. 18, che proibiva l'accumulo di sostanze nocive, l'art. 19, che imponeva di adibire locali separati per le lavorazioni insalubri, l'art. 25, che prescriveva, quando potesse esservi dubbio sulla pericolosità dell'atmosfera, che i lavoratori fossero forniti di apparecchi di protezione. Deve ritenersi, pertanto, che, in un ambiente di lavoro esposto al rischio del sollevamento delle polveri, la legge già esistente all'epoca imponeva di impedire che ciò avvenisse, facendo onere al datore di lavoro di tener conto della natura (e della specifica pericolosità) delle polveri al fine di adottare tutte le misure idonee a ridurre il rischio da contatto. Deve, dunque, ritenersi che la datrice di lavoro si è resa inadempiente al disposto di cui all'art. 2087 c.c. in forza del quale all'imprenditore si impone di adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro.

7

Con ordinanza del 20.09.2024 il Giudice, ritenuto necessario avvalersi dell'opera di un consulente medico al fine di verificare la dipendenza da causa di servizio delle infermità denunciate in ricorso, ha conferito al dr Luigi Mangone **incarico peritale** da espletare sui seguenti quesiti:

"- Accerti e riferisca il consulente se il dante causa XXXXXXX sia stato affetto dalla malattia denunciata in ricorso;

- in caso positivo, descriva quando la malattia è insorta e quale ne sia stata l'origine o la causa, la sua evoluzione ed i trattamenti praticati;

- descriva tutti gli eventuali precedenti morbosi interessanti la integrità del dante causa in epoca anteriore ai fatti di causa; nel caso in cui il dante causa fosse stato portatore per fatti pregressi di precedenti invalidità e indipendenti dalla vicenda di cui è processo, specifichi la natura e la consistenza di tale invalidità;

- dica se tale menomazione sia derivata dall'attività lavorativa prestata e, in particolare, se la patologia dedotta in ricorso sia compatibile con l'inalazione di fibre di amianto da parte del lavoratore nel corso della sua attività lavorativa, tenendo conto dell'anamnesi lavorativa del dante causa quale risulta anche dalle allegazioni delle parti, dalle documentazioni in atti e da ogni altro elemento che riterrà utile acquisire nel corso delle indagini;

- in caso di risposte affermative ai precedenti quesiti, riferisca se la patologia abbia determinato una lesione temporanea (sia assoluta che relativa e con quale durata) o permanente all'integrità psico-fisica della persona (danno biologico/dinamico relazionale) e in che misura, in base alla tabella delle menomazioni di cui al decreto ministeriale del 3 luglio 2003 pubblicata in Gazzetta Ufficiale numero 211 dell'11 settembre 2003 nelle ipotesi di micropermanenti e cioè invalidità dall'1% al 9% ovvero in base alle tabelle per i risarcimenti civili elaborate dalla comunità scientifica nelle altre ipotesi di invalidità dal



10 al 100%, dalla manifestazione della malattia sino al decesso, avvenuto il XXXXXX 9256/2023 graduando, se del caso, la percentuale invalidante in relazione alla progressione clinica della malattia;

- indichi il consequenziale grado di sofferenza c.d. “menomazione-correlata” (cioè la sofferenza soggettiva interiore correlata alla lesione dell'integrità psicofisica), secondo una aggettivazione in scala crescente di intensità (assente/lievissima, lieve, media, elevata, elevatissima);

- precisi se in quale misura i postumi abbiano inciso negativamente sull'esercizio delle abituali attività non lavorative del dante causa e sulla sua vita di relazione;

- specifichi se il decesso sia stato causato dalle patologie indicate in ricorso e se le medesime abbiano avuto connessione con l'attività lavorativa, tenendo conto del principio dell'equivalenza delle condizioni, secondo il quale va riconosciuta l'efficienza causale ad ogni antecedente che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota, alla produzione dell'evento, salvo il temperamento previsto nello stesso art. 41 cod. pen., in forza del quale il nesso eziologico è interrotto dalla sopravvenienza di un fattore sufficiente da solo a produrre l'evento, tale da far degradare le cause antecedenti a semplici occasioni;

- determini, altresì, il Ctu la percentuale di danno biologico quantificata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'allegato 1 al D.Lgs. 38/2000 nonché l'indennizzo in capitale o la rendita che sarebbe stata liquidata dall'Inail dall'insorgenza della patologia, distinguendo, in caso di rendita, la quota della stessa relativa al danno biologico rispetto alla quota relativa al danno patrimoniale; a tal fine, autorizza sin da ora il Ctu ad acquisire informazioni presso l'Inail”.

Il C.t.u., nella relazione in atti, ha premesso che la sussistenza del nesso causale fra l'attività lavorativa svolta dal XXXXXX e la malattia, che lo ha condotto a morte (mesotelioma), ha già avuto risposta affermativa nella sentenza n. 268/2023 del Tribunale di Napoli. Ha poi rilevato che:

“Dalla documentazione sanitaria presente al fascicolo si deduce che il XXXXXX era affetto da un complesso quadro clinico polmonare (v.TAC del 16.11.2019) sostenuto da un mesotelioma pleurico con molto verosimili lesioni secondarie alla clavicola destra e metameri vertebrali dorsali (v. PET del 18.11.2019) che lo condusse a morte in brevissimo tempo. Se si tiene conto che il ricovero per intensa dispnea, presso l'Ospedale Cardarelli, avvenne il 16.11.2 (dimesso il 13.12.20) e la morte sopravvenne di lì ad un solo mese il 17.12. (ovvero a 4 giorni dalla dimissione), si può facilmente intuire che le condizioni cliniche del XXXXXX erano davvero molto precarie.

Per tale motivo e prendendo in considerazione la valutazione riportata nelle “Linee guida per la valutazione medico-legale del danno alla persona in ambito civilistico” SIMLA ed.Giuffrè Milano 2016 – pag 632”, possiamo affermare che il danno alla persona, riferito al mese di dicembre 2019, è valutabile in una percentuale del 90%, ascrivendolo alle “Neoplasie maligne diffusamente metastatizzate o recidivate, non più suscettibili di trattamenti antitumorali, ma soltanto di terapie di supporto e palliativi” perché, a parere dello scrivente, la condizione clinica del XXXXXX, all'epoca, anche se rientrava appieno nella prima parte della definizione (...diffusamente metastatizzate...), rientrava completamente nella seconda parte, ossia della malattia non più suscettibile di alcun trattamento (.... non più suscettibili di trattamenti antitumorali) tant'è che a pochi giorni dalla dimissione avvenne il decesso.

E' opportuno precisare che tale valutazione è concordante anche con quella riportata nella Tabella annessa al DM 12.07.2000, potendola ascrivere a caliere fra il codice 136 “Neoplasie maligne con metastasi plurime diffuse e severa compromissione dello stato generale con necessità di ospedalizzazione ovvero di presidi domiciliari equivalenti,



sebbene la morte non sia imminente” con valutazione > 80% ed il codice 137 “*Carcinoma neoplastica*” con valutazione del 100%.

In sintesi possiamo affermare che, in luogo di una migliore valutazione del danno biologico, facendo riferimento ad altri baremé, andava formulata, all’epoca, una più coerente valutazione del danno facendo attenzione di individuare il codice maggiormente aderente alla condizione clinica del XXXXXX al momento della dimissione ospedaliera.

Il danno differenziale è pertanto dato dalla valutazione ora proposta 90% a cui va sottratta la valutazione già espressa del 60%: danno differenziale = 30%”.

Nelle RISPOSTE AI QUESITI il Ctu ha, dunque, affermato:

- “Il Sig. XXXXXXXX era affetto da mesotelioma pleurico, che è la malattia denunciata nell’atto di citazione”;
- “La natura professionale della patologia neoplastica e quindi la sussistenza del nesso causale con l’attività lavorativa svolta dal XXXXXXXX è stata già riconosciuta con sentenza n. 268/2023 del Tribunale di Napoli GL dr.ssa Ada Bonfiglio”;
- “Il Sig. XXXXXXXX era affetto da BPCO in fumatore; Ipertensione arteriosa ed Ipertrofia prostatica benigna. Le ultime due patologie non sono coinvolte con l’evento del decesso. Anche la BPCO e l’abitudine al fumo di sigaretta, benché possano essere implicate nella genesi di altre forme tumorali polmonari, non hanno incidenza sulla genesi del mesotelioma: a tutt’oggi causa dell’insorgenza del mesotelioma è la avvenuta esposizione all’amianto”;
- “Come già detto, la natura professionale della patologia neoplastica e quindi la sussistenza del nesso causale con l’attività lavorativa svolta dal XXXXXXXX è stata già riconosciuta con sentenza n. 268/2023 del Tribunale di Napoli GL dr.ssa Ada Bonfiglio”;
- “La malattia neoplastica ha determinato una lesione temporanea assoluta, relativa al tempo del ricovero ospedaliero, di 28/ventotto giorni; una brevissima ITP di soli 4/quattro giorni al 75%, che va dalla dimissione ospedaliera del 13.12.20 al decesso avvenuto il 17.12.20. Un danno biologico del 90% ed un danno differenziale del 30% (dato dalla differenza fra la percentuale ora proposta e la precedente valutazione del 60%)”;
- “Il grado di sofferenza soggettiva interiore correlata alla lesione dell’integrità psicofisica), secondo una aggettivazione in scala crescente di intensità può essere valutata elevata/elevatissima”;
- “All’epoca dei fatti il XXXXXX aveva XXXX anni e pertanto non era più in età da lavoro. La malattia ha avuto una grande incidenza negativa sulla sua vita di relazione tant’è che lo condusse a morte in pochissimo tempo”;
- “Il decesso è da ascrivere alla malattia neoplastica mesotelioma pleurico. Nessuna incidenza hanno avuto le altre infermità di cui era affetto il XXXXXXXX”;
- “La valutazione del danno biologico, vista la valutazione riportata nelle “Linee guida per la valutazione medico-legale del danno alla persona in ambito civilistico” SIMLA ed. Giuffrè Milano 2016 – pag 632”, possiamo affermare che il danno alla persona, riferito al mese di dicembre 2019, è valutabile in una percentuale del 90%. Tale valutazione è sovrapponibile con quella riportata nella Tabella annessa al DM 12.07.2000, potendola ascrivere a caliere fra il codice 136 (valutazione > 80%) ed il codice 137 (valutazione del 100%). L’indennizzo in capitale, così come si desume dalla Tabella allegata all’atto di citazione, è in relazione alla valutazione del danno biologico pari al 90% di euro 25.500.”



Avuto riguardo al nesso di causalità tra l'inalazione delle polveri di amianto e la patologia di cui il dante causa è stato affetto e che ha condotto al decesso, deve dunque ritenersi raggiunto un accertamento con esito positivo.

In particolare, va premesso che il sig. XXXXXX è stato dipendente dell'Ospedale Cardarelli ed assunto con la qualifica di operaio qualificato dal 1 gennaio 19 al 30 novembre 19 (cfr. allegata certificazione dell'azienda ospedaliera Cardarelli) e, quindi, ha svolto la mansione di addetto alla manutenzione degli impianti per circa 5 anni; successivamente, acquisito il diploma di geometra, è stato inquadrato come geometra di ruolo e successivamente incaricato come Collaboratore Amministrativo Professionale Esperto a tempo indeterminato dal 14.04.19.

Con la mansione di operaio specializzato ha eseguito riparazioni a caldaie, tubazioni e bruciatori, pulizia delle caldaie e sostituzioni delle guarnizioni. Dagli attestati di servizio allegati si evince una valutazione ottima della sua attività sia per capacità che per rendimento nella delicata attività di manutenzione ordinaria del Cardarelli.

L'amianto, poi, è un materiale fibroso costituito da sottili fibre aggregate tra di loro che conferisce notevole resistenza. I principali tipi di amianto sono il crisotilo (del gruppo dei serpentini) e la crocidolite, l'amosite, l'antofillite, la tremolite e actinolite (del gruppo degli anfiboli). I rischi per la salute dovuti all'uso dell'amianto derivano dal possibile rilascio di fibre microscopiche dai materiali all'ambiente. I materiali contenenti amianto si suddividono in Friabili e Compatti: friabili sono da considerarsi tutti i materiali in amianto utilizzati per la coibentazione delle parti calde dell'apparato motore; i materiali compatti sono costituiti da impasti di amianto con altri materiali gessosi o resine o cemento utilizzati per costituire dei pannelli di protezione. A parità di condizioni ambientali i materiali contenenti amianto con matrici friabili rappresentano la maggiore fonte di rischio di rilascio delle fibre rispetto ai materiali con matrici compatte per le quali il rischio si presenta in caso di deterioramento delle strutture.

L'attività svolta dal sig. XXXXXX, come operaio specializzato impegnato nella manutenzione e riparazione di impianti industriali dell'Ospedale Cardarelli, per circa 5 anni, lo ha dunque impegnato in attività a diretto contatto con questo materiale. L'amianto, come si evince dal Documento informativo sui rischi redatto dall'Az. Cardarelli, al Gennaio 2012 era presente in molti ambienti del nosocomio.

Deve, dunque, ritenersi che il XXXXXX è stato esposto, sia durante la sua attività di operaio specializzato sia durante la sua attività di geometra coordinatore, all'amianto presente negli impianti e sui quali egli in prima persona ha effettuato riparazioni e/o coordinato gli operai. Tali considerazioni non sono, poi, state sconfessate in questo giudizio dal Ctu nominato che, sebbene abbia richiamato il precedente accertamento giudiziario (sent. 268/2023) sul nesso causale, a pag. 5 della relazione, ha posto *"in evidenza, infine, come risulta dal Documento Informativo sui rischi presso il Presidio Ospedaliero AORN Cardarelli, che ancora nel novembre del 2012 vi era presenza di amianto all'interno del nosocomio: le guarnizioni dei bruciatori e l'esterno delle tubazioni erano ancora coibentate in amianto, che si presentava in condizioni scadenti, assimilato a friabile e facilmente danneggiabile"*; inoltre, a pag. 13 della relazione ha specificamente indicato che *"Anche la BPCO e l'abitudine al fumo di sigaretta, benché possano essere implicate nella genesi di altre forme tumorali polmonari, non hanno incidenza sulla genesi del mesotelioma: a tutt'oggi causa dell'insorgenza del mesotelioma è la avvenuta esposizione all'amianto"*; trattasi di patologia prevista tra le malattie "contratte nelle lavorazioni che espongono all'inalazione delle fibre di asbesto" di cui alla voce n. 57 della Tabella delle malattie professionali dell'industria, da ultimo modificata dal D.M. 9 aprile 2008.



Parimenti, l'ausiliare, a pag. 14 della relazione, ha ritenuto che *“Il decesso è da ascrivere alla malattia neoplastica mesotelioma pleurico. Nessuna incidenza hanno avuto le altre infermità di cui era affetto il XXXXXX”*.

Sul punto, le parti non hanno dimostrato che l'ausiliare sia incorso in un vizio di indagine. Invero, non è stato provato alcun elemento da cui possa inferirsi la sussistenza di un fattore estraneo all'attività lavorativa, che sia di per sé sufficiente a produrre l'infermità sopra descritta, tanto da far degradare altre evenienze a semplici occasioni, con la conseguenza del venir meno del nesso eziologico richiesto dalla legge.

Del resto, se l'abitudine del tabagismo può avere incrementato il rischio di sviluppare una neoplasia polmonare di per sé già derivante da una così prolungata esposizione alle polveri di amianto del lavoratore - e lo stesso Ctu nominato ne dà evidenza - certamente non ha costituito fattore extralavorativo idoneo a recidere il nesso causale tra il carcinoma polmonare e l'esposizione lavorativa all'amianto (pag. 13 *“Anche la BPCO e l'abitudine al fumo di sigaretta, benché possano essere implicate nella genesi di altre forme tumorali polmonari, non hanno incidenza sulla genesi del mesotelioma: a tutt'oggi causa dell'insorgenza del mesotelioma è la avvenuta esposizione all'amianto”*).

In definitiva, non emergendo alcuna verificabile indicazione che induca a discostarsi dalle valutazioni ed argomentazioni svolte in sede di accertamento peritale, si perviene alla conclusione che le risultanze del medesimo devono essere confermate.

8

Occorre allora esaminare in diritto le poste di danno risarcibili.

Quanto al **danno terminale**, le Sezioni Unite della suprema Corte (sentenza n. 15350 del 2015), sulla premessa che, in caso di morte cagionata da un illecito, il pregiudizio conseguente e' costituito dalla perdita della vita, bene giuridico autonomo rispetto alla salute, fruibile solo in natura dal titolare e insuscettibile di essere reintegrato per equivalente, hanno stabilito che deve escludersi la risarcibilità *iure hereditatis* di tale pregiudizio, in ragione dell'assenza del soggetto al quale sia collegabile la perdita del bene e nel cui patrimonio possa essere acquisito il relativo credito risarcitorio.

Con tale pronuncia le Sezioni Unite hanno ribadito l'indirizzo tradizionale (Cass. n. 6754 del 2011; n. 15706 del 2010; n. 12253 del 2007; n. 4783 del 2001; n. 2134 del 2000), secondo cui la perdita del bene della vita, per il definitivo venir meno del soggetto, non può tradursi nel contestuale acquisto al patrimonio della vittima di un corrispondente diritto al risarcimento, trasferibile agli eredi, attesa la funzione prevalentemente riparatoria svolta dal risarcimento del danno e la conseguente impossibilità che, con riguardo alla lesione di un bene intrinsecamente connesso alla persona del suo titolare e da questi fruibile solo in natura, esso operi quando tale persona abbia cessato di esistere. All'orientamento che reputa non risarcibile il danno "tanatologico" in se' considerato, in seguito all'autorevole conferma delle Sezioni Unite del 2015, e' stata data continuità dalla successiva giurisprudenza di legittimità (Cass. n. 5684 del 2016; n. 14940 del 2016; Ord. n. 909 del 2018).

Poste tali premesse, la Corte di Cassazione (cfr. n. 8292/2019, 6503/2022) ha ritenuto che deve ritenersi configurabile e trasmissibile *iure hereditatis* il danno non patrimoniale nelle due componenti di danno biologico «terminale», cioè di danno biologico da invalidità temporanea assoluta, configurabile in capo alla vittima nell'ipotesi in cui la morte sopravvenga dopo apprezzabile lasso di tempo dall'evento lesivo (Cass. nr. 26727 del 2018; nr. 21060 del 2016; nr. 23183 del 2014; nr. 22228 del 2014; nr. 15491 del 2014) e di danno morale «terminale o catastrofe o catastrofico», ossia del danno consistente nella sofferenza patita dalla vittima che lucidamente assiste allo spegnersi della propria vita, quando vi sia la prova della sussistenza di un suo stato di coscienza nell'intervallo tra



l'evento lesivo e la morte, con conseguente acquisizione di una pretesa risarcitoria trasmissibile agli eredi (Cass. nr. 13537 del 2014; nr. 7126 del 2013; n. 2564 del 2012).

E' stato, in particolare, osservato che *"In materia di danno non patrimoniale, in caso di morte cagionata da un illecito, nel periodo di tempo interposto tra la lesione e la morte ricorre il danno biologico terminale, cioè il danno biologico "stricto sensu" (ovvero danno al bene "salute"), al quale, nell'unitarietà del "genus" del danno non patrimoniale, può aggiungersi un danno morale peculiare improntato alla fattispecie ("danno morale terminale"), ovvero il danno da percezione, concretizzabile sia nella sofferenza fisica derivante dalle lesioni, sia nella sofferenza psicologica (agonia) derivante dall'avvertita imminenza dell'"exitus", se nel tempo che si dispiega tra la lesione ed il decesso la persona si trovi in una condizione di "lucidità agonica", in quanto in grado di percepire la sua situazione ed in particolare l'imminenza della morte, essendo quindi irrilevante, a fini risarcitori, in tale ipotesi, il lasso di tempo intercorso tra la lesione personale ed il decesso"* (Cass 23153 / 2019).

9

Rispetto al danno terminale, va poi aggiunto che la relativa liquidazione non è sovrapponibile alla tutela indennitaria dell'INAIL. È stato condivisibilmente osservato (cfr. Cass. n. 6503/2022) che *"L'attuale sistema assicurativo non copre, infatti, il danno biologico temporaneo....21. Esulano, dunque, dal sistema assicurativo, sia il "danno biologico temporaneo" che il cd. "danno morale". 22. In relazione a detti pregiudizi, per i quali, a seconda delle diverse ricostruzioni, può parlarsi di "danno biologico terminale" e di "danno morale terminale o catastrofe o catastrofico" (v., sul tema, Cass., Sez.un., n. 15350 del 2015; in particolare, in motivazione, par. 3.1, terzo capoverso; in seguito, tra le altre, v. Cass., sez. lav., n. 8580 del 2019), trasmissibili iure hereditatis, non viene, dunque, in rilievo la tutela garantita dall'INAIL"*.

Nella specie, gli istanti hanno devoluto alla cognizione di questo giudice il diritto, trasmissibile *jure hereditatis*, al risarcimento del danno, relativo a ciò che non è compreso nella copertura assicurativa, nelle componenti specifiche del danno biologico temporaneo e del danno morale *"terminale o catastrofe"*.

Trattasi di danni che non sono riconducibili alla copertura assicurativa e che possono definirsi, per comodità di sintesi, complementari: per essi non opera l'esonero del datore di lavoro di cui al primo comma dell'art. 10 d.P.R. n. 1124 del 1965 e, quindi, gli stessi andranno risarciti secondo le comuni regole della responsabilità civile, anche in punto di presunzione di colpa (Cass. 22021/2022).

10

Per la **liquidazione** delle indicate poste di danno, la Cassazione ha chiarito che *"si tratta di danni che vanno tenuti distinti e liquidati con criteri diversi; c) per il danno biologico da invalidità temporanea totale (sempre presente e che si protrae dalla data dell'evento lesivo fino a quella del decesso) la liquidazione può ben essere effettuata sulla base delle tabelle relative all'invalidità temporanea e deve essere effettuata in relazione alla menomazione dell'integrità fisica patita dal danneggiato sino al decesso; tale danno, qualificabile come danno "biologico terminale", dà luogo ad una pretesa risarcitoria, trasmissibile "iure hereditatis" da commisurare soltanto all'inabilità temporanea, adeguando tuttavia la liquidazione alle circostanze del caso concreto, ossia al fatto che, se pur temporaneo, tale danno è massimo nella sua intensità ed entità, tanto che la lesione alla salute non è suscettibile di recupero ed esita, anzi, nella morte"* (cfr. Cassazione civile sez. lav., 15/12/2022 n. 36841; conf. Cassazione civile sez. III, 08/07/2014, n.15491; Cass., 30 ottobre 2009, n. 23053; Cass., 23 febbraio 2004, n. 3549).

La Corte di Cassazione ha specificato (cfr. conformi Cass. nr. 18163 del 2007; nr. 1877 del 2006) che, in ordine al danno biologico terminale, la liquidazione può essere effettuata



utilizzando le indicazioni delle tabelle di Milano - tabelle che costituiscono un riferimento in ambito nazionale per la liquidazione dei danni alla persona - e utilizzando i parametri relativi alla menomazione temporanea dell'integrità psicofisica. E' stata, infatti, confermata la correttezza (Cass. n. 12041/2020) di tecniche di liquidazione del danno "terminale" commisurate alle tabelle che stimano l'inabilità temporanea assoluta con opportuni "fattori di personalizzazione", i quali tengano conto dell'entità e dell'intensità delle conseguenze derivanti dalla lesione della salute in vista del prevedibile exitus (Cass. n. 15491/2014, n. 23053/2009, n. 9959/2006, n. 3549/2004 e conf. Cassazione civile sez. lav., 15/12/2022 n. 36841).

Per la seconda componente, di danno morale «terminale o catastrofe o catastrofico, avente natura peculiare, la liquidazione va affidata ad un "criterio equitativo puro – ancorché sempre puntualmente correlato alle circostanze del caso concreto – che sappia tener conto della enormità del pregiudizio, atteso che la lesione è così elevata da non essere suscettibile di recupero e da esitare nella morte" (v. Cass. n. 18163/2007 e n. 1877/2006).

Sulla necessaria distinzione del danno biologico terminale da invalidita' temporanea totale (sempre presente e che si protrae dalla data dell'evento lesivo fino a quella del decesso) da quello catastrofe (relativo alla componente di sofferenza psichica che va provata), si è espressa la suprema Corte che, con ordinanza 36841/2022, ha ritenuto che:

per il danno biologico da invalidita' temporanea totale, la liquidazione puo' ben essere effettuata sulla base delle tabelle relative all'invalidita' temporanea e deve essere effettuata in relazione alla menomazione dell'integrita' fisica patita dal danneggiato sino al decesso; tale danno, qualificabile come danno "biologico terminale", da' luogo ad una pretesa risarcitoria, trasmissibile "iure hereditatis" da commisurare soltanto all'inabilità temporanea, adeguando tuttavia la liquidazione alle circostanze del caso concreto, ossia al fatto che, se pur temporaneo, tale danno e' massimo nella sua intensita' ed entita', tanto che la lesione alla salute non e' suscettibile di recupero ed esita, anzi, nella morte;

invece, il danno catastrofe - che integra un danno non patrimoniale di natura del tutto peculiare consistente nella sofferenza patita dalla vittima che lucidamente e coscientemente assiste allo spegnersi della propria vita - comporta la necessita' di una liquidazione che si affidi a un criterio equitativo denominato "puro" - ancorche' sempre puntualmente correlato alle circostanze del caso - che sappia tener conto della sofferenza interiore psichica di massimo livello, correlata alla consapevolezza dell'approssimarsi della fine della vita, la quale deve essere misurata secondo criteri di proporzionalita' e di equita' adeguati alla sua particolare rilevanza ed entita' e all'enormita' del pregiudizio sofferto a livello psichico in quella determinata circostanza (vedi, tra le altre, Cass. n. 23183/2014).

Ai fini della sussistenza del danno catastrofe, la durata di tale consapevolezza non rileva ai fini della sua oggettiva configurabilità, ma per la sua quantificazione secondo i suindicati criteri di proporzionalita' e di equita' (in termini: Cass. n. 16592/2019; v. pure Cass. n. 23153/2019, n. 21837/2019).

Per ottenere uniformita' di trattamento a livello nazionale, per questa ultima voce di danno, nell'ordinanza 36841/2022, si è ritenuto di poter fare riferimento al criterio di liquidazione adottato dal Tribunale di Milano, per l'ampia diffusione sul territorio nazionale e per il riconoscimento attribuito dalla giurisprudenza di legittimita', alla stregua, in linea generale e in applicazione dell'articolo 3 Cost., del parametro di conformita' della valutazione equitativa del danno biologico a norma degli articoli 1226 e 2056 c.c., salvo che non sussistano in concreto circostanze idonee a giustificare l'abbandono (cfr. Cass. n. 12408/2011, n. 27562/2017; v. anche Cass. n. 9950/2017).

Dunque, la Cassazione ha ritenuto erroneo ricondurre a nozione unitaria il pregiudizio del dante causa, quale danno biologico terminale ricomprensivo sia il danno da lucida agonia o morale catastrofe, che quello biologico ordinario; occorre, invece, tener conto sia degli



effetti che la lesione del diritto della salute ha comportato nella dimensione dinamico-relazionale del soggetto danneggiato, sia delle conseguenze subite dallo stesso nella sua sfera interiore, sub specie di sofferenza di paura, di angoscia, di disperazione, anche in considerazione del prevedibile esito letale.

11

In ordine alla applicabilità alla fattispecie della **Tabella unica Nazionale** (T.U.N. Decreto del Presidente della Repubblica 13 gennaio 2025, n. 12), eccepita dalla convenuta Gestione Liquidatoria, occorre rilevare che l'art. 1 ha previsto l'applicazione della tabella *“ai fini del risarcimento del danno non patrimoniale per lesioni di non lieve entità conseguenti alla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, nonché conseguenti all'attività dell'esercente la professione sanitaria e della struttura sanitaria o sociosanitaria, pubblica o privata”* e, dunque, a casi diversi da quello in lite.

In ogni caso, la Tabella Unica Nazionale è entrata in vigore dal 05.03.2025 e, pertanto, è applicabile ai sinistri verificatisi successivamente alla data della sua entrata in vigore.

12

Quanto alla **concreta liquidazione del danno** nel caso in esame, si ritiene di applicare i principi elaborati dalla suprema Corte di cassazione e distinguere le diverse poste di danno.

Quanto al **danno biologico terminale**, in base alle tabelle del Tribunale di Milano, l'invalidità temporanea totale - considerando il periodo di 32 giorni dal 16.11.20 (ovvero dal ricovero ospedaliero) alla data del decesso del 17.12.20 e assumendo il valore pro die di € 115,00 - dà luogo ad un importo di € 3.680,00.

Considerando l'entità e l'intensità delle conseguenze derivanti dalla lesione della salute non suscettibile di recupero (in vista dell'exitus sopravvenuto al termine dei 32 gg) nonché dell'età dell'insorgenza della malattia e della morte (il lavoratore aveva 76 anni), è possibile incrementare tale voce del 50%, giungendo ad un importo finale di € 5.520,00.

Inoltre, quanto al **danno non patrimoniale terminale catastrofe**, occorre considerare che:

il de cuius, all'epoca della diagnosi e morte, aveva XX anni;

il tipo di patologia rendeva evidente allo stesso la coscienza di avere davanti, a quel punto, poco tempo di vita (dalla relazione del ctu, a pag. 11, si evince, infatti, che ... *“la morte sopravvenne di lì ad un solo mese il 17.12.2019 (ovvero a 4 giorni dalla dimissione), si può facilmente intuire che le condizioni cliniche del XXXXXx erano davvero molto precarie. Per tale motivo e prendendo in considerazione la valutazione riportata nelle “Linee guida per la valutazione medico-legale del danno alla persona in ambito civilistico” SIMLA ed. Giuffrè Milano 2016 – pag 632”, possiamo affermare che il danno alla persona, riferito al mese di dicembre 2019, è valutabile in una percentuale del 90%, ascrivendolo alle “Neoplasie maligne diffusamente metastatizzate o recidivate, non più suscettibili di trattamenti antitumorali, ma soltanto di terapie di supporto e palliativi” perché, a parere dello scrivente, la condizione clinica del XXXXXx, all'epoca, anche se rientrava appieno nella prima parte della definizione (...diffusamente metastatizzate...) , rientrava completamente nella seconda parte, ossia della malattia non più suscettibile di alcun trattamento (... non più suscettibili di trattamenti antitumorali) tant'è che a pochi giorni dalla dimissione avvenne il decesso”*);

la consapevolezza della fine vita da parte della vittima si è protratta, dunque, dal 3.12.20, ovvero dalla data della biopsia eseguita presso l'Ospedale Cardarelli (con diagnosi: reperto di neoplasia maligna epitelioromorfa poco differenziata, priva di espressione di marcatori immunofenotipici dirimenti. Solo in associazione con un quadro strumentale caratteristico, accompagnato da una coerente storia anamnestica, il reperto può essere compatibile con mesotelioma epitelioide), per complessivi 15 giorni, allorquando l'irreversibile e definitivo aggravamento della situazione plausibilmente indusse il de cuius a ritenere che il suo



decesso fosse (non solo “probabile”, entro un tempo relativamente prossimo, come forse già poteva opinare anche in precedenza, bensì) ormai assolutamente incombente.

Deve, infatti, rilevarsi che, quanto all’epoca di insorgenza della ragionevole consapevolezza della verosimile imminenza dell’*exitus*, non si possa fare riferimento solo alla mera consapevolezza “... *della gravità della patologia*”, trattandosi di concetto diverso da quello cui sembra essersi riferita la giurisprudenza della suprema Corte mediante la nozione di danno “catastrofale” (o “*danno morale terminale*” o “*danno da lucida agonia*”), inteso puramente come “*sofferenza interiore*” o “*interiorizzazione intimistica della sofferenza*”, da ricollegare alla coscienza non della sola patologia e/o della “generica” gravità della stessa ma, appunto, della verosimile imminenza dell’*exitus* (trattandosi cioè di una situazione verificabile solo nella fase terminale della patologia).

Date queste premesse, si deve ritenere equo e congruo un risarcimento del danno non patrimoniale c.d. terminale, pari al massimo previsto dalle tabelle di Milano e, quindi, a Euro 35.247,00 per i primi tre giorni, ed a Euro 13.370,00 per i successivi giorni fino al 15°, quest’ultimo valore aumentato del 50% e dunque di € 6.685,00, atteso lo stato di sofferenza valutato in *elevatissimo* dal ctu in considerazione dell’ingravescente decadimento delle condizioni cliniche, per complessivi € 55.302,00.

In conclusione, per il danno terminale va riconosciuta la somma di € 60.822,00 (5.520,00 + € 55.302,00).

13

Per completezza, deve osservarsi che le diverse modalità di liquidazione del danno biologico, stimato dal Ctù, sono da intendersi come mera proposta dell’ausiliare da demandare alla valutazione del Giudicante. Conseguentemente, le censure sollevate dalla convenuta sulla quantificazione del danno proposto dal ctu sono assorbite dalla diversa valutazione operata dal giudice.

14

In ordine al risarcimento, richiesto *iure proprio*, dei danni così detti da **perdita del rapporto parentale e da lesione del rapporto parentale**, la giurisprudenza ha in più occasioni definito il danno da perdita parentale, risarcibile ai familiari di una persona deceduta a causa del fatto illecito altrui, delineandolo come “*quel danno che va al di là del crudo dolore che la morte in sé di una persona cara, tanto più se preceduta da agonia, provoca nei prossimi congiunti che le sopravvivono, concretandosi esso nel vuoto costituito dal non potere più godere della presenza e del rapporto con chi è venuto meno e perciò nell’irrimediabile distruzione di un sistema di vita basato sull’affettività, sulla condivisione, sulla rassicurante quotidianità dei rapporti tra moglie e marito, tra madre e figlio, tra fratello e fratello, nel non poter più fare ciò che per anni si è fatto, nonché nell’alterazione che una scomparsa del genere inevitabilmente produce anche nelle relazioni tra i superstiti*” (Cass. civ., sez III, ord., n. 9196/2018, Cass 2019, n. 28989).

Trattasi di danno non patrimoniale che rientra in una “*nozione unitaria che comprende il danno da lesione di diritti fondamentali della persona costituzionalmente tutelati, tra i quali è primario il diritto all’esplicazione della propria personalità mediante lo sviluppo dei propri legami affettivi e familiari, quale bene fondamentale della vita, protetto dal combinato disposto degli artt. 2, 29 e 30 della Costituzione*”.

Come è stato precisato dalla Suprema Corte, “*il danno non patrimoniale, consistente nella sofferenza morale patita dal prossimo congiunto di persona lesa in modo non lieve dall’altrui illecito, può essere dimostrato con ricorso alla prova presuntiva ed in riferimento a quanto ragionevolmente riferibile alla realtà dei rapporti di convivenza ed alla gravità delle ricadute della condotta*” (Cass. 11212/2019; Cass. 2788/2019; Cass. 17058/2017).



Il rapporto di stretta parentela esistente fa presumere, secondo un criterio di normalità sociale (ossia ciò che solitamente accade), che il coniuge e i figli soffrano per le gravissime permanenti lesioni riportate dal congiunto prossimo. Nè v'è bisogno che queste sofferenze si traducano in uno "sconvolgimento delle abitudini di vita", in quanto si tratta di conseguenze estranee al danno morale, che è piuttosto la soggettiva perturbazione dello stato d'animo, il patema, la sofferenza interiore della vittima, a prescindere dalla circostanza che influisca o meno sulle abitudini di vita.

Non v'è motivo di ritenere questi pregiudizi soggetti ad una prova più rigorosa degli altri e, dunque, insuscettibili di essere dimostrati per presunzioni.

E tra le presunzioni assume ovviamente rilievo il rapporto di stretta parentela (nella fattispecie, coniuge e figli) tra la 'vittima' ed i suoi congiunti (cfr. in termini Cassazione civile sez. III, 08/04/2020, n.7748).

In caso di perdita definitiva del rapporto familiare, ciascuno dei familiari superstiti ha diritto ad una liquidazione comprensiva di tutto il danno non patrimoniale subito; esso può essere dimostrato con ricorso alla prova presuntiva ed in riferimento a quanto ragionevolmente riferibile alla realtà dei rapporti di convivenza ed alla gravità delle ricadute della condotta. In caso di fatto illecito plurioffensivo, ciascun danneggiato - in forza di quanto previsto dagli artt. 2,29,30 e 31 Cost., nonché degli artt. 8 e 12 della Convenzione Europea dei diritti dell'uomo e dell'art. 1 della cd. "Carta di Nizza" - è titolare di un autonomo diritto all'integrale risarcimento del pregiudizio subito, comprensivo, pertanto, sia del danno morale (da identificare nella sofferenza interiore soggettiva patita sul piano strettamente emotivo, non solo nell'immediatezza dell'illecito, ma anche in modo duraturo, pur senza protrarsi per tutta la vita) che di quello "dinamico-relazionale" (consistente nel peggioramento delle condizioni e abitudini, interne ed esterne, di vita quotidiana). Ne consegue che, in caso di perdita definitiva del rapporto matrimoniale e parentale, ciascuno dei familiari superstiti ha diritto ad una liquidazione comprensiva di tutto il danno non patrimoniale subito, in proporzione alla durata e intensità del vissuto, nonché alla composizione del restante nucleo familiare in grado di prestare assistenza morale e materiale, avuto riguardo all'età della vittima e a quella dei familiari danneggiati, alla personalità individuale di costoro, alla loro capacità di reazione e sopportazione del trauma e ad ogni altra circostanza del caso concreto, da allegare e provare (anche presuntivamente, secondo nozioni di comune esperienza) da parte di chi agisce in giudizio, spettando alla controparte la prova contraria di situazioni che compromettono l'unità, la continuità e l'intensità del rapporto familiare (Cassazione civile sez. III, 26/07/2019, n.20287).

15

Ebbene, gli istanti hanno fornito la prova dell'intimo e stretto rapporto stabilito con il coniuge e padre; dall'altra parte, la convenuta non ha allegato né provato alcuna circostanza contraria.

Anche in ordine alla liquidazione di tale danno, occorre far riferimento ai parametri indicati dalle Tabelle del Tribunale di Milano, privilegiando, per la quantificazione in concreto, il legame familiare tra la vittima primaria e la vittima secondaria e tenendo conto di tutte le circostanze del caso concreto, l'età della vittima e del familiare, la convivenza o la abitazione nello stesso stabile o complesso condominiale, l'intensità del vincolo familiare, la sopravvivenza o meno di altri congiunti.

Tenuto conto di quanto già esposto dianzi, vanno presi in considerazione i parametri e i relativi punti di cui alle tabelle di Milano che hanno individuato, sulla base dell'orientamento espresso dalla sentenza della Corte di cassazione n. 10579/2021, un "sistema a punti" che prevede anche l'elencazione delle circostanze di fatto rilevanti, tra le quali, indefettibilmente, l'età della vittima, l'età del superstite, il grado di parentela e la



convivenza, nonché l'indicazione dei relativi punteggi, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione. Tali tabelle hanno previsto una forbice, per figli e coniuge, da € 168.250,00 a € 336.500,00.

Per il coniuge XXXXXXXXXX, nata il XXXXXX, dunque, vanno attribuiti: 12 punti per l'età della vittima primaria, 12 punti per la vittima secondaria, 16 punti per la convivenza (cfr. certificato di famiglia e note attoree del 14.11.25), 9 punti per il numero dei familiari superstiti (essendo in vita 3 figli), 15 punti per l'intensità del vincolo familiare (si è considerato un valore medio, presumendo una relazione affettiva, la condivisione giornaliera di tutte le principali attività della vita quotidiana, l'assistenza prestata al coniuge, i disagi, la breve durata della malattia della vittima primaria e la consapevolezza dell'esito letale); totale : 64 punti x 3.911,00 valore punto = 250.304,00 (che rientra nella forbice della tabella genitori/figli/coniuge ed assimilati tabella milanese 2024: da € 195.551,59→ a € 391.103,18).

Per il figlio XXXXXXXX, nato il XXXXXX, vanno attribuiti: 12 punti per l'età della vittima primaria, 20 punti per la vittima secondaria, 0 per assenza di convivenza o di abitazione nello stesso stabile o complesso condominiale, 9 punti per il numero dei familiari superstiti (essendo in vita l'altro genitore e due fratelli), 10 punti per l'intensità del vincolo familiare (tenuto conto delle frequentazioni nelle giornate delle festività e dei compleanni, della condivisione delle vacanze estive, come affermato nell'atto introduttivo e non contestato, nonché della breve durata della malattia della vittima primaria e della consapevolezza dell'esito letale); totale : 51 punti x 3.911,00 valore punto, = 199.461,00 (che rientra nella forbice della tabella genitori/figli/coniuge ed assimilati tabella milanese 2024: da € 195.551,59→ a € 391.103,18).

Per il figlio XXXXXXXX, nato il XXXXXX, vanno attribuiti: 12 punti per l'età della vittima primaria, 20 punti per la vittima secondaria, 0 per assenza di convivenza o di abitazione nello stesso stabile o complesso condominiale, 9 punti per il numero dei familiari superstiti (essendo in vita l'altro genitore e due fratelli), 10 punti per l'intensità del vincolo familiare (tenuto conto delle frequentazioni nelle giornate delle festività e dei compleanni, della condivisione delle vacanze estive, come affermato nell'atto introduttivo e non contestato, nonché della breve durata della malattia della vittima primaria e della consapevolezza dell'esito letale); totale : 51 punti x 3.911,00 valore punto, = 199.461,00 (che rientra nella forbice della tabella genitori/figli/coniuge ed assimilati tabella milanese 2024: da € 195.551,59→ a € 391.103,18).

Per la figlia XXXXXXXX, nata il XXXXXX, vanno attribuiti: 12 punti per l'età della vittima primaria, 20 punti per la vittima secondaria, 0 per assenza di convivenza o di abitazione nello stesso stabile o complesso condominiale, 9 punti per il numero dei familiari superstiti (essendo in vita l'altro genitore e due fratelli), 10 punti per l'intensità del vincolo familiare (tenuto conto delle frequentazioni nelle giornate delle festività e dei compleanni, della condivisione delle vacanze estive, come affermato nell'atto introduttivo e non contestato, nonché della breve durata della malattia della vittima primaria e della consapevolezza dell'esito letale); totale : 51 punti x 3.911,00 valore punto, = 199.461,00 (che rientra nella forbice della tabella genitori/figli/coniuge ed assimilati tabella milanese 2024: da € 195.551,59→ a € 391.103,18).

Nessun aumento personalizzato è, poi, configurabile, non avendo gli istanti allegato e rigorosamente provato circostanze di fatto da cui possa inferirsi, anche in via presuntiva, un maggiore sconvolgimento della propria vita in conseguenza della perdita del rapporto parentale.

Spetta, pertanto, a XXXXXX la somma di € 250.304,00 e a XXXXX XXXXXX XXXXX la somma di € 199.461,00 ciascuno a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale *iure proprio*.



16

Va, poi, per completezza osservato che, in assenza di diverse disposizioni di legge, il danno alla persona dev'essere valutato sulla base delle **regole vigenti al momento della liquidazione** e non già al momento del fatto illecito.

La S.C., con ordinanza 19229/2022, ha espresso il suddetto principio, ai sensi dell'art. 363, comma 3, c.p.c., con riguardo alla liquidazione del danno biologico da lesioni "micropermanenti" derivanti da un sinistro stradale del 2005, correttamente effettuata dal giudice di merito alla stregua dell'art. 139 c. ass., entrato in vigore dopo il verificarsi del fatto illecito.

Di analogo tenore è anche la successiva ordinanza della suprema Corte n. 37009 del 2022 per cui il giudice e' tenuto ad applicare la tabella vigente al momento della decisione.

17

Sulle somme riconosciute vanno calcolati gli **accessori** al soddisfo, calcolati come di seguito esposto.

Trattandosi di somme espresse in moneta al valore già aggiornato al 2023 (le tabelle impiegate hanno individuato i valori al 1.1.2024), a tali somme non va aggiunta la rivalutazione monetaria, se non appunto dal 1° gennaio 2024; certamente vanno aggiunti gli interessi legali che, trattandosi di risarcimento da fatto illecito e vertendosi quindi in ipotesi di "mora ex re", vanno conteggiati dalla data del fatto illecito (id est dal decesso del 17.12.2019) e sino all'effettivo soddisfo.

Siffatti interessi, tuttavia, andranno applicati non sulla somma interamente rivalutata ma sulla somma come annualmente rivalutata secondo indici ISTAT: conseguentemente, ai fini del calcolo degli interessi, la somma complessiva indicata in dispositivo risultante dall'applicazione delle tabelle deve essere, secondo i coefficienti in uso, dapprima riportata al valore effettivo corrente al momento del fatto illecito (mediante c.d. "devalutazione") e, sulla somma così ottenuta, vanno calcolati anno per anno (cioè con rivalutazione della somma anno dopo anno) gli interessi legali.

18

Va, quindi, dichiarato il diritto dei ricorrenti, n. q. di eredi di XXXXXXXX, al pagamento della somma di € **60.822,00** per il danno terminale, oltre accessori come indicati nel precedente paragrafo.

Va, altresì, dichiarato il diritto di XXXXXXXX al pagamento della somma di € **250.304,00** nonché il diritto di XXXXX, XXXXXX e XXXXXX al pagamento della somma di € **199.461,00** ciascuno, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale *iure proprio*, oltre accessori come indicati nel precedente paragrafo.

Segue la condanna delle convenute Gestione Liquidatoria ex UUSSLL da 37 a 46 e Regione Campania, in solido, al relativo pagamento.

19

Le spese di lite seguono la soccombenza delle parti convenute nella misura liquidata in dispositivo.

Le spese di CTU si liquidano in solido a carico delle convenute nella misura liquidata in separato decreto.

P.Q.M.

Il Giudice del Lavoro, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza e deduzione disattesa, così provvede:



- dichiara il diritto dei ricorrenti, n. q. di eredi di XXXXXXXXXX, al pagamento, in solido e a cura delle parti convenute, della somma di € **60.822.00** per il danno terminale, oltre accessori come in motivazione;
- dichiara, altresì, il diritto di XXXXXXXX al pagamento, in solido e a cura delle convenute, della somma di € **250.304.00** nonché il diritto di XXXXXXXX , XXXXXX e XXXXXXXX al pagamento, in solido e a cura delle convenute, della somma di € **199.461.00** ciascuno, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale *iure proprio*, oltre accessori come in motivazione;
- condanna in solido le parti convenute al relativo pagamento;
- condanna le parti convenute, in solido, al pagamento delle spese di lite che liquida in complessivi € XX000,00, oltre rimborso forfetario per spese generali al 15%, Iva e cpa come per legge, con attribuzione al procuratore di parte ricorrente;
- pone le spese di CTU a carico delle convenute, in solido, nella misura indicata nel separato decreto.

Napoli, 26.02.2026

Il Giudice del lavoro
d.ssa Monica Galante

