

Intestazione

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE TERZA CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati

Dott. TRAVAGLINO Giacomo	- Presidente
Dott. SCODITTI Enrico	- Relatore
Dott. RUBINO Lina	- Pres. Sez.
Dott. GRAZIOSI Chiara	- Consigliere
Dott. CIRILLO Francesco Maria	- Consigliere

Ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 12845/2022 R.G.

proposto da

Ca.Ro., in proprio e quale erede di Ca.Se., Ca.Fi., Ca.Pa., in proprio e quale erede di Ca.Se., Br.Gi.,
rappresentato e difeso dall'avvocato PAGLIACCI ANTONIO (OMISSIS)

-ricorrenti-

contro

ASUR MARCHE, elettivamente domiciliato in ROMA VIA DELLA CONCILIAZIONE, 44, presso lo studio
dell'avvocato SILVESTRI CARLA (OMISSIS) rappresentato e difeso dall'avvocato BERTI LUDOVICO
(OMISSIS)

-controricorrente-

nonché sul ricorso proposto da ASUR MARCHE - AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE MARCHE,
elettivamente domiciliato in ROMA VIA DELLA CONCILIAZIONE, 44, presso lo studio dell'avvocato
SILVESTRI CARLA (OMISSIS) rappresentato e difeso dall'avvocato BERTI LUDOVICO (OMISSIS)

-ricorrente-

contro

Ca.Ro., in proprio e quale erede di Ca.Se., Ca.Fi., Ca.Pa., in proprio e quale erede di Ca.Se., Br.Gi.,
rappresentato e difeso dall'avvocato PAGLIACCI ANTONIO (OMISSIS)

-controricorrenti-

avverso SENTENZA di [CORTE D'APPELLO ANCONA n. 1233/2021 depositata il 12/11/2021](#).

Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 11/10/2024 dal Presidente di sezione ENRICO SCODITTI

Fatto

RILEVATO CHE

Ca.Ro., Ca.Fi. e Br.Gi. quali genitori della prima, nonché Caponi Emanuele, quale fratello della stessa, convennero in giudizio innanzi al Tribunale di Ancona l'Azienda Sanitaria Unica Regione (ASUR) Marche chiedendo la condanna al risarcimento del danno cagionato dalla morte della piccola Ca.Se. (il giorno dopo il parto cesareo per stress respiratorio da sindrome di inalazione di meconio infetto) e dalle lesioni occorse a Ca.Ro. (asportazione dell'utero a causa della subentrata atonia – incapacità di contrarsi adeguatamente dopo il parto – con cinque emotrasfusioni a rischio di trasmissione di malattie infettive da emoderivati) in occasione del parto, a causa dell'imperizia, imprudenza e negligenza dei sanitari del reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale C. e G. Mazzoni di Ascoli Piceno, ed in particolare il trattamento cortisonico eseguito per l'induzione della maturazione polmonare fetale; l'esecuzione non tempestiva della "curva glicemica minitest" per il diabete gestazionale, senza il carico orale di glucosio di 100 grammi; l'omessa acquisizione dei valori glicemici ogni ora per tre ore consecutive (da cui il carattere alterato della risposta al test); il mancato trattamento con terapia antibiotica dell'infezione vaginale. Esposero inoltre che nonostante il reperto di liquido amniotico fortemente tinto, la mancanza di contrazioni valide e addirittura la comparsa di decelerazioni ripetute al monitoraggio cardiotocografico, l'atteggiamento attendista dei medici ed il tempo trascorso prima dell'espletamento del taglio cesareo, oltre che il mancato esperimento della legatura delle arterie uterine per ridurre l'emorragia e prevenire così l'asportazione dell'utero, avevano denotato l'inosservanza delle più comuni pratiche assistenziali ostetriche e l'inesperienza del personale sanitario. Propose analoga domanda per la morte della piccola Ca.Pa.

Riuniti i giudizi, e disposta CTU, il Tribunale adito rigettò la domanda. Avverso detta sentenza propose appello gli attori. Con sentenza non definitiva di data 6 marzo 2020 la Corte d'Appello di Ancona rigettò l'appello proposto con riferimento alla domanda di risarcimento del danno per la morte della neonata Ca.Se.

Osservò la corte territoriale, sulla base della CTU, che il decesso della neonata per patologia di aspirazione di meconio (MAS) non era correlabile causalmente alla somministrazione di cortisonici alla madre e che dalle registrazioni CT grafiche durante il travaglio di parto non si rilevavano elementi tali da richiedere un taglio cesareo, e comunque circostanza assorbente era che la cardiotocografia non aveva alcuna valenza diagnostica per evidenziare una MAS, ma valutava il benessere generale durante il travaglio di parto, che, peraltro, come risultava dall'indice di APGAR riscontrato alla nascita, non era compromesso. Aggiunse, sempre sulla base della CTU, che il primo ed unico segnale di sofferenza fetale era avvenuto con il tracciato delle ore 23 47, quando alle 23 30 già i medici avevano deciso di procedere a taglio cesareo per altra ragione (erroneamente nell'atto di appello si riconduceva l'accertamento della sofferenza fetale alle 23 30), vale a dire per mancata progressione della parte presentata fetale, per cui, come affermato dalla stessa CTU, verosimilmente la sofferenza fetale si era realizzata poco prima della nascita, determinando l'emissione di ulteriore meconio. Circa il motivo di appello secondo cui la madre sarebbe stata affetta da gestosi, osservò che il motivo per un verso era inammissibile, essendo limitato ad un mero richiamo di linee guida senza illustrazioni sul piano del rapporto causale, per l'altro era infondato, alla luce della misura contenuta nella cartella clinica cui il CTU aveva dato prevalenza, ossia la "proteinuria di "300mg/24". Aggiunse che gli ulteriori profili di inadempimento erano stati formulati in termini assolutamente generici, non risultando formulato in che modo e per quale ragione se non fossero state adottate le condotte inadempienti evidenziate dal CTU

non si sarebbe verificata la morte della neonata (peraltro gli stessi appellanti avevano dedotto la mera possibilità di evitare l'evento, e non il criterio del più probabile che non) e che alcuna rilevanza eziologica rispetto alla morte della neonata aveva il mancato consenso informato in merito al taglio cesareo ed all'intervento di asportazione dell'utero.

Gli appellanti proposero riserva di proposizione di ricorso per cassazione.

Disposta nuova CTU, con sentenza definitiva di data 12 novembre 2021 la Corte d'Appello di Ancona condannò ASUR Marche a corrispondere a Ca.Ro. l'importo complessivo di Euro 177.376,00 oltre interessi legali dal giorno dell'intervento chirurgico (5 settembre 2002) quale epoca del sinistro (trattandosi di importo non soggetto a rivalutazione, essendo state redatte le tabelle milanesi anche in considerazione della perdita del valore di acquisto della moneta); a Ca.Pa. l'importo complessivo di Euro 20.000,00; a Ca.Fi. l'importo complessivo di Euro 10.000,00; a Br.Gi. l'importo complessivo di Euro 10.000,00; dispose inoltre la compensazione delle spese di lite di primo e secondo grado, ivi comprese quelle di CTU, in ragione di due terzi, condannando ASUR Marche a rifondere il restante terzo.

Premise la Corte territoriale che l'osservazione del consulente tecnico del PM in sede penale circa l'assenza di un'assoluta sicurezza del salvataggio dell'utero mediante la legatura delle arterie in occasione dell'emorragia non poteva valere nella sede civile improntata al criterio della maggiore probabilità e che nella CTU disposta in primo grado particolare rilievo era stato attribuito alla effettuazione del clampaggio delle arterie uterine, secondo quanto affermato in sede di interrogatorio nel procedimento penale da parte del dott. Roberto Rossi. Osservò quindi che doveva escludersi che il detto clampaggio fosse stato eseguito, non risultandone l'esecuzione dalla cartella clinica, e così anche la successiva operazione di legatura delle arterie, per cui non potevano considerarsi esperiti tutti gli interventi possibili alternativi rispetto alla isterectomia, e che, secondo quanto inequivocabilmente stabilito dalla nuova CTU, non vi era dubbio che l'esecuzione del clampaggio, assieme (se del caso) alla legatura delle arterie (operazione indubbiamente complessa, incerta e pericolosa, e che tuttavia doveva ritenersi resa ancor più tale nella specie dal mancato clampaggio), avrebbero determinato le condizioni per evitare l'isterectomia con maggiore probabilità rispetto al contrario, conseguendone così la responsabilità della struttura sanitaria appellata ai sensi dell'[art. 1228 c.c.](#)

Aggiunse che, benché il danno fosse stato allegato in appello in termini assolutamente generici e rimasto sostanzialmente non provato nel corso del giudizio, la sussistenza di un danno morale poteva dirsi senz'altro provata nei riguardi della appellante Ca.Ro., come pure, in via presuntiva secondo l'id quod plerumque accidit, nei riguardi dei suoi genitori Ca.Fi. e Br.Gi., oltreché ovviamente del marito Ca.Pa. (per la perdita della capacità di procreare con la propria moglie), mentre non altrettanto poteva dirsi per il fratello, alla luce dell'attenuazione del rapporto in seguito al matrimonio, che precludeva una rilevante sofferenza personale per quanto accaduto alla sorella (sofferenza invece presente nel caso dei genitori, considerando la perdita di capacità procreativa della propria figlia).

Passando alla quantificazione del danno subito da Ca.Ro., sulla base della accertata - mediante CTU - invalidità permanente nella misura del 30%, con invalidità temporanea totale per giorni 14 e parziale al 50 % per giorni 20, osservò la Corte territoriale che, secondo le aggiornate tabelle del Tribunale di Milano (cumulanti, nel valore del punto percentuale di invalidità, tanto la considerazione del danno biologico che quella del danno morale), con una personalizzazione, da determinarsi in via equitativa, in considerazione della notevole sofferenza psichica della Caponi per effetto dell'intervento demolitivo subito e, soprattutto, per effetto della perdita della capacità procreativa, spettavano Euro 175.000,00 (Euro 163.219,00 + Euro 11.781,00 per personalizzazione), mentre per invalidità temporanea spettavano Euro 1.386,00 per la totale e Euro 990,00 per parziale (somme da considerare all'attualità, essendo redatte le tabelle milanesi anche in considerazione della perdita del valore di acquisto della moneta, ma con gli interessi legali dalla data dell'intervento chirurgico). Infine, quanto al danno

derivante dalla lesione del rapporto parentale con la Ca.Ro. e dalla conseguente incapacità procreativa di quest'ultima, la Corte lo quantificò negli importi onnicomprensivi di Euro 10.000,00 ciascuno per il padre e la madre, ed Euro 20.000,00 per il marito.

Hanno proposto ricorso per cassazione Ca.Ro., in proprio e quale erede di Ca.Se., Ca.Fi., Br.Gi., Ca.Pa., in proprio e quale erede di Ca.Se., sulla base di sei motivi, i primi quattro avverso la sentenza non definitiva e gli ultimi due avverso la sentenza definitiva, e resiste con controricorso la parte intimata. Successivamente ha proposto ricorso per cassazione l'Azienda Sanitaria Unica Regione (ASUR) Marche avverso la sentenza definitiva sulla base di cinque motivi e resiste con controricorso la parte intimata, riproponendo i motivi di cui al ricorso proposto. È stato fissato il ricorso in camera di consiglio ai sensi dell'[art. 380 bis.1 cod. proc. civ.](#) È stata presentata memoria.

Diritto

CONSIDERATO CHE

va previamente disposta la riunione delle impugnazioni.

Muovendo dal primo ricorso, con il primo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli [artt. 2699 e 2700 cod. civ.](#), 1, comma 1, lett. f) D.P.R. n. 455 del 2000. Osserva la parte ricorrente che, contrariamente a quanto affermato dal CTU e dal giudice di appello, la gestosi della paziente era evidente dalla cartella clinica, la quale costituisce atto pubblico facente piena prova fino a querela di falso.

Il motivo è inammissibile. Circa il motivo di appello secondo cui la madre era affetta da gestosi, ha osservato il giudice di appello che il motivo per un verso è inammissibile, essendo limitato ad un mero richiamo di linee guida senza illustrazioni sul piano del rapporto causale, per l'altro è infondato, alla luce della misura contenuta nella cartella clinica cui il CTU aveva dato prevalenza, ossia la "proteinuria di "300mg/24". Il mancato accoglimento del motivo di appello si basa su una duplice ratio decidendi, l'una relativa ad un profilo di inammissibilità, l'altra di infondatezza. Risulta impugnata solo la statuizione di infondatezza, e non anche quella di inammissibilità, da cui il difetto di decisività della censura sollevata.

In ogni caso, anche per ciò che concerne la parte impugnata della decisione, risulta evidente che la censura attinge il giudizio di fatto, non sindacabile in sede di legittimità. Si scambia, in particolare, nel motivo l'interpretazione dei dati risultanti dalla cartella clinica con la negazione dell'efficacia di cui la stessa è per legge dotata. Il giudice del merito, seguendo la valutazione della CTU, ha considerato prevalente un dato risultante dalla cartella clinica (la "proteinuria di "300mg/24"), interpretando in tal modo il quadro risultante da quest'ultima.

Con il secondo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli [artt. 2043 e 1218 cod. civ.](#), 40 cod. pen. Osserva la parte ricorrente che, nel campo della responsabilità sanitaria, la prova attorea è limitata all'esistenza del contratto e all'aggravamento della situazione patologica o insorgenza di nuove patologie e che il criterio del "più probabile che non" avrebbe dovuto condurre alla conclusione dell'esistenza del nesso eziologico fra la morte della piccola e l'inadeguata gestione del caso da parte dei medici, caratterizzata da una serie di omissioni, senza dunque seguire l'errata impostazione metodologica della CTU. Precisa che l'onere della prova in ordine al nesso eziologico è a carico non della parte attrice, ma di quella convenuta.

Il motivo è inammissibile ai sensi dell'[art. 360 – bis n. 1 c.p.c.](#) La corte territoriale, facendo ricadere sulla parte appellante le conseguenze sfavorevoli della mancata prova del nesso eziologico fra la condotta dei sanitari e l'evento dannoso, ha fatto applicazione della giurisprudenza di questa Corte, secondo cui, in tema di inadempimento di obbligazioni di diligenza professionale sanitaria, il danno evento consta della lesione non dell'interesse strumentale alla cui soddisfazione è preposta l'obbligazione

(perseguimento delle "leges artis" nella cura dell'interesse del creditore) ma del diritto alla salute (interesse primario presupposto a quello contrattualmente regolato); sicché, ove sia dedotta la responsabilità contrattuale del sanitario per l'inadempimento della prestazione di diligenza professionale e la lesione del diritto alla salute, è onere del danneggiato provare, anche a mezzo di presunzioni, il nesso di causalità fra l'aggravamento della situazione patologica (o l'insorgenza di nuove patologie) e la condotta del sanitario, mentre è onere della parte debitrice provare, ove il creditore abbia assolto il proprio onere probatorio, la causa imprevedibile ed inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione della prestazione ([Cass. n. 28991 del 2019](#) e successive conformi). Il resto della censura indulge sul giudizio di fatto, non sindacabile nella presente sede di legittimità.

Con il terzo motivo si denuncia omesso esame del fatto decisivo e controverso ai sensi dell'[art. 360, comma 1, n. 5, cod. proc. civ.](#) Osserva la parte ricorrente che la corte territoriale ha omesso di esaminare la circostanza della gestosi contenuta nella cartella clinica, secondo quanto valutato dai medici sulla base di una serie di parametri (1) la presenza di edemi; 2) la presenza di pressione alta (superiore a 140/90) 3) la somministrazione del farmaco Luminale alle ore 20.00 del 4/09/2002; 4) il peso eccessivo), e che la gestosi imponeva il trattamento consequenziale. Aggiunge che non sono stati neanche considerati il timing e le modalità del parto, il quale doveva tempestivamente essere eseguito come parto cesareo.

Con il quarto motivo si denuncia omesso esame del fatto decisivo e controverso, ai sensi dell'[art. 360, comma 1, n. 5, cod. proc. civ.](#) Osserva la parte ricorrente che il giudice di appello ha omesso di considerare il dato dell'esistenza di sofferenza fetale alle ore 23 30, anziché alle ore 23 47, e che la congruità dell'intervallo temporale, in relazione al parto cesareo, va valutata tra le 23 30 e le 00 02, e non come ritenuto dalla CTU tra le 23 47 e le 00 02. Aggiunge che la sofferenza fetale era presente già molto tempo prima delle 23 47, come evincibile dai tracciati in cartella clinica, e che solo le inadempienze dei sanitari hanno determinato l'assenza dei relativi dati. Osserva ancora che il "verosimile" adoperato dalla CTU doveva intendersi alla luce del criterio causale probabilistico.

Il terzo ed il quarto motivo, da trattare congiuntamente in quanto affetti dal medesimo vizio, sono inammissibili. In presenza di c.d. doppia conforme l'[art. 348 ter c.p.c.](#) non consente la proposizione della denuncia di vizio motivazionale. È appena il caso di aggiungere che i due motivi, in luogo di fatti storici il cui esame sarebbe stato omesso, propongono una diversa ricostruzione fattuale delle circostanze già esaminate dal giudice del merito. Il riferimento, infine, al "verosimile" non può essere letto nei termini del criterio del "più probabile che non", trattandosi piuttosto del giudizio di fatto circa il momento di realizzazione della sofferenza fetale, che per la corte territoriale, seguendo sul punto la CTU, risalirebbe "verosimilmente" a poco prima della nascita. Il motivo è quindi, per questa parte, eccentrico rispetto alla motivazione.

Con il quinto motivo si denuncia violazione e falsa applicazione dell'[art. 2043 cod. civ.](#) Osserva la parte ricorrente che, essendo stata limitata la personalizzazione all'importo simbolico di Euro 11.781,00 e non essendo stato previsto il danno morale, la corte territoriale ha violato il principio di integralità del risarcimento del danno.

Il motivo è inammissibile. La valutazione dell'ambito di fatto della personalizzazione è riservata al giudice del merito, e non sindacabile in sede di legittimità. Quanto al resto la censura è eccentrica rispetto alla decisione, avendo la corte territoriale riconosciuto il danno morale sulla base delle più recenti tabelle milanesi, comprensive del danno morale (la liquidazione del danno non patrimoniale da lesione della salute, effettuata secondo le Tabelle di Milano del 2018, nel caso in cui sia accertata la sussistenza tanto del danno dinamico-relazionale – c.d. danno biologico - quanto del danno morale, deve effettuarsi applicando integralmente i valori tabellari, in quanto gli stessi contemplano entrambi i

profili di danno, e senza riconoscere ulteriori importi, altrimenti incorrendosi in una duplicazione risarcitoria - [Cass. n. 5119 del 2023](#)).

Con il sesto motivo si denuncia violazione e falsa applicazione dell'[art. 91 cod. proc. civ.](#). Osserva la parte ricorrente che è stata disposta la compensazione per due terzi delle spese senza motivazione e senza ricomprendere le spese anticipate e che, alla luce della soccombenza principale, il rimborso avrebbe dovuto essere disposto quanto meno nella misura della metà.

Il motivo è inammissibile. La censura è eccentrica rispetto alla decisione perché la compensazione rinviene il proprio fondamento (ed in tal senso deve ravvisarsi l'implicita motivazione) nella circostanza che con sentenza non definitiva era stata rigettata la domanda risarcitoria relativa all'evento morte, riservando alla statuizione definitiva la regolamentazione delle spese processuali. Non comprensibile è poi la mancata ricomprensione delle spese anticipate, seguendo esse chiaramente la misura della compensazione. Infine, la valutazione di opportunità circa la misura della compensazione è riservata al giudice del merito e non è sindacabile in sede di legittimità.

Passando al ricorso successivo, con il primo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli [artt. 1176, 2045 c.c.](#), 40 c.p., ai sensi dell'[art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.](#). Osserva la parte ricorrente che, alla luce della gravità della emorragia della paziente, la quale aveva già perso tre litri di sangue, contraddittorio è quanto affermato dal CTU, e cioè che l'effettuazione del clampaggio e della legatura delle arterie ipogastriche avrebbe evitato l'asportazione dell'utero (anche se non "con assoluta certezza"), poiché il pericolo di vita (al cospetto della neonata al momento ancora in buone condizioni) non consentiva un intervento dall'esito incerto e dai tempi lunghi (consentito solo con pazienti emodinamicamente stabili) e giustificava l'intervento demolitorio, come accertato in sede di procedimento penale ed anche dalla CTU disposta in primo grado.

Con il secondo motivo si denuncia omesso esame del fatto decisivo e controverso, ai sensi dell'[art. 360, comma 1, n. 5, cod. proc. civ.](#). Osserva la parte ricorrente che la corte territoriale ha omesso l'esame delle circostanze di cui al precedente motivo.

Il primo e secondo motivo, da valutare congiuntamente in ragione delle censure proposte, sono inammissibili. Essi attengono al giudizio di fatto, riservato al giudice del merito e non sindacabile in sede di legittimità. Tale vizio attinge il secondo motivo perché i fatti asseritamente pretermessi dalla Corte territoriale sono, in realtà, già stati esaminati dal giudice e quello che con il motivo viene contrapposto è esclusivamente una diversa valutazione degli stessi.

Con il terzo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli [artt. 2059, 1226, 2697, 2727, 2729 c.c.](#), 115 c.p.c., ai sensi dell'[art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.](#). Osserva la parte ricorrente che, nonostante l'accertata carenza di allegazione e prova, è stata riconosciuta l'esistenza del danno morale, senza quindi che si potesse accedere allo schema presuntivo, né poteva farsi riferimento al riconoscimento in CTU di un notevole livello di sofferenza morale, valutazione che esula dalle competenze del medico legale. Aggiunge che, pertanto, la Corte territoriale, in mancanza di prova del danno morale, avrebbe dovuto liquidare soltanto il danno biologico, senza ulteriore personalizzazione.

Il motivo è inammissibile. Il preliminare rilievo da parte del giudice di appello secondo cui il danno sarebbe stato allegato in termini assolutamente generici e rimasto sostanzialmente non provato nel corso del giudizio deve essere interpretato alla luce della complessiva motivazione, pena un fraintendimento che la renderebbe non comprensibile. Avendo poi poggato la decisione esclusivamente su un dato presuntivo, anche attingendo al criterio dell'*id quod plerumque accidit*, il giudice di appello ha inteso affermare che la prova del danno conseguenza non aveva natura diretta, in ragione dell'assenza di fatti su cui poggiarlo, ma solo indiretta, essendo il pregiudizio desumibile in via di inferenza presuntiva dal medesimo evento dannoso. Che una tale valutazione sia stata compiuta, lo

si desume anche dalla circostanza che la domanda del fratello della danneggiata non sia stata accolta, non ritenendo presente il presupposto del lamentato pregiudizio. Tale essendo la portata della motivazione, la censura resta estranea alla ratio decidendi ed inidonea pertanto a raggiungere lo scopo della critica della decisione.

Con il quarto motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli [artt. 2059, 1226, 2697, 2727, 2729 c.c.](#), 115 c.p.c., ai sensi dell'[art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.](#). Osserva la parte ricorrente che è stata riconosciuta la personalizzazione nonostante la mancata allegazione e prova di pregiudizi dinamico-relazionali straordinari ed eccezionali, posto che la "notevole sofferenza psichica... per effetto dell'intervento demolitivo subito e, soprattutto, per effetto della perdita della capacità procreativa" rappresenta la conseguenza che qualunque donna che subisce un'isterectomia può provare e quindi un pregiudizio già considerato nella valutazione dell'invalidità permanente, il quale pertanto non merita ulteriore riconoscimento risarcitorio.

Il motivo è inammissibile. Anche per tale censura, come per la precedente, deve essere tenuto presente il quadro complessivo della motivazione. Il giudice del merito deve intendersi che abbia tenuto presente le specifiche circostanze rappresentate dalla giovane età della danneggiata (27 anni) e dalla mancanza di figli. Alla luce di tali circostanze, la perdita dell'organo della riproduzione acquista il significato di personalizzazione che il giudice del merito, in base ad una valutazione a lui riservata, ha inteso attribuirvi.

Con il quinto motivo si denuncia violazione e falsa applicazione dell'[art. 1284 c.c.](#), ai sensi dell'[art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.](#)

Osserva la parte ricorrente che gli interessi legali sono stati computati sull'importo liquidato erroneamente dal fatto anziché dalla sentenza, trattandosi di interessi di mora su debiti pecuniari. Aggiunge che, riconoscendo probabilmente in tal modo agli interessi natura c.d. compensativa (per il ritardato impiego delle somme), la Corte territoriale non ha considerato che erano necessarie un'istanza della parte e la prova del danno (il quale può essere, per ipotesi, escluso dall'intervenuta rivalutazione), entrambe nella specie mancanti. Precisa che, come affermato da [Cass. n. 18564 del 2018](#) e [n. 7267 del 2018](#), nel caso di obbligazione risarcitoria da fatto illecito il riconoscimento di interessi compensativi sui debiti di valore è onere del creditore provare, anche in base a criteri presuntivi, che la somma rivalutata (o liquidata in moneta attuale) sia inferiore a quella di cui avrebbe disposto, alla stessa data della sentenza, se il pagamento della somma originariamente dovuta fosse stato tempestivo.

Il motivo è inammissibile. La censura, anche alla luce della giurisprudenza di questa Corte che viene richiamata, muove dalla premessa del debito di valore per il fatto illecito. Data questa premessa, non vi è dubbio che l'obbligazione risarcitoria da fatto illecito costituisca un debito di valore, rispetto al quale gli interessi "compensativi" valgono a reintegrare il pregiudizio derivante dalla mancata disponibilità della somma equivalente al danno subito nel tempo intercorso tra l'evento lesivo e la liquidazione; la relativa determinazione non è, peraltro, automatica né presunta "iuris et de iure", occorrendo che il danneggiato provi, anche in via presuntiva, il mancato guadagno derivatogli dal ritardato pagamento (Cass. n. 19063 del 2023).

Anche con riferimento alla censura in esame la motivazione va letta secondo un'ottica complessiva. In questo quadro, deve ritenersi che il giudice del merito abbia ritenuto provato il pregiudizio da ritardo nella disponibilità della somma di denaro sulla base di una presunzione poggiante su due circostanze la liquidazione del danno avvenuta a circa un ventennio dall'intervento chirurgico ed il mancato computo della rivalutazione alla luce del criterio di redazione delle tabelle di riferimento. Tali circostanze, contemplate dalla motivazione, deve ritenersi che abbiano consentito alla corte territoriale di reputare presuntivamente provato il danno da ritardo.

Quanto alla questione della domanda di pagamento degli interessi compensativi, su cui invero nella giurisprudenza di questa Corte non vi è uniformità di vedute (da una parte si ritiene necessaria l'istanza del danneggiato –da ultimo [Cass. n. 10376 del 2024](#) e n. 4948 del 2023-, dall'altra la si ritiene non necessaria - da ultimo [Cass. n. 39376 del 2021](#)), il motivo non è stato formulato con pieno assolvimento dell'onere processuale di cui all'[art. 366, comma 1, n. 6 c.p.c.](#), essendosi il ricorrente limitato alla trascrizione delle conclusioni nell'atto introduttivo del giudizio, ma nulla si riferisce circa eventuali modifiche della domanda nel corso del giudizio di primo grado che la corte territoriale abbia reputato, per ipotesi, tempestive, ed in particolare il contenuto della memoria di cui all'[art. 183 c.p.c.](#)

Una volta che la censura sia stata formulata dalla parte mediante il riferimento alla categoria degli interessi c.d. compensativi, non si comprende come la stessa parte invochi la decorrenza degli interessi dalla sentenza. Sul punto la censura appare non comprensibile e dunque inidonea a raggiungere lo scopo della decisione.

La reciproca soccombenza costituisce ragione di compensazione delle spese del giudizio di cassazione.

Poiché il ricorso viene disatteso, sussistono le condizioni per dare atto, ai sensi dell'[art. 1, comma 17, della legge 24 dicembre 2012, n. 228](#), che ha aggiunto il comma 1 - quater all'art. 13 del testo unico di cui al [D.P.R. 30 maggio 2002, n. 115](#), della sussistenza dei presupposti processuali dell'obbligo di versamento, da parte della parte ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per la stessa impugnazione.

PQM

P.Q.M.

Dichiara inammissibili entrambi i ricorsi.

Compensa integralmente le spese processuali.

Ai sensi dell'[art. 13 comma 1 quater del D.P.R. n. 115 del 2002](#), inserito dall'[art. 1, comma 17 della L. n. 228 del 2012](#), dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte dei ricorrenti principali e della ricorrente incidentale, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello previsto per il ricorso, a norma del comma 1-bis, dello stesso articolo 13, se dovuto.

Così deciso in Roma l'11 ottobre 2024.

Depositato in Cancelleria il 13 novembre 2024.