

Cassazione civile sez. III - 10/03/2026, n. 5356

Intestazione

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

Composta dagli Illustrissimi Magistrati:

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 10259/2024 R.G.

proposto da

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

- ricorrente-

contro

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

- controricorrente-
nonché contro

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

- controricorrente-
nonché contro [REDACTED]

- intimata -

avverso la sentenza della Corte di appello di Trieste n. 71/2024, pubblicata in data 19 febbraio 2024;

udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 17 dicembre 2025 dalla Consigliera Dott.ssa Irene Ambrosi;

FATTI DI CAUSA

1. Con atto di citazione dell'aprile 2015, Mu.St. conveniva in giudizio avanti al Tribunale di Trieste [REDACTED], l'Azienda [REDACTED] e [REDACTED] - Registro Italiano Donatori Midollo Osseo, affinché, previo accertamento della responsabilità dei convenuti per inadempimento a titolo contrattuale e/o, in subordine, ex art. 2043 c.c., nonché per violazione dell'obbligo di informazione adeguata circa le prevedibili conseguenze del trattamento (c.d. consenso informato), gli stessi venissero condannati in solido a risarcirgli tutti i danni, patrimoniali e non, per le lesioni personali che aveva subito a seguito di una endocardite batterica, causata da infezione nosocomiale contratta in occasione dell'espianto di midollo osseo; nello specifico, l'attore imputava ai tre convenuti: - quanto [REDACTED], di avere tenuto una condotta negligente e/o imperita in sede di espianto midollare, tale da rendere possibile la contrazione di infezione nosocomiale; - quanto ad [REDACTED], di non avere effettuato un completo ed effettivo screening sanitario onde accertare la sua idoneità effettiva alla donazione midollare: sarebbe stato, infatti, sufficiente effettuare un ecocardiogramma per scoprire che il Mu.St. era affetto da VAB, malformazione cardiaca congenita, asintomatica e mai diagnosticatagli prima, che costituiva un alto fattore di rischio per lo sviluppo di endocardite batterica, sicché l'attore non avrebbe dovuto essere sottoposto ad espianto se non previa adeguata profilassi antibiotica preoperatoria volta a ridurre il rischio di infezione nosocomiale, profilassi che invece era stata omessa; - quanto ad [REDACTED] - Registro Italiano Donatori Midollo Osseo, di inadempimento contrattuale per l'omessa protezione della salute del donatore oltreché l'omesso risarcimento dei danni da lui patiti; - e tutti i convenuti per la mancata acquisizione di un effettivo e consapevole consenso informato.

Si costituivano in giudizio tutte le parti convenute.

E.O. [REDACTED] eccepiva la propria carenza di legittimazione passiva evidenziando che il Registro Nazionale aveva lo scopo istituzionale di incrociare i dati dei pazienti e dei donatori di midollo osseo al fine di riscontrare una compatibilità immunogenetica, ma era privo di autonomia soggettiva e non rivestiva una posizione di garanzia rispetto alla tutela della salute del donatore; osservava altresì che il Mu.St. era venuto in contatto solo con [REDACTED] e con il [REDACTED] e mai con E.O. [REDACTED], che nessuna obbligazione aveva assunto direttamente nei suoi confronti.

██████ sosteneva che non vi erano ragioni per sottoporre ad ecocardiogramma il Mu.St. al momento degli accertamenti preliminari.

██████████ asseriva che non vi era motivo di sottoporlo a profilassi antibiotica in quanto ██████ lo aveva ritenuto soggetto sano ed idoneo all'espianto, senza segnalare la malformazione cardiaca.

██████ svolgeva, in subordine, domanda di accertamento in via proporzionale delle relative responsabilità di ciascuno dei convenuti e dei reali danni subiti dall'attore. Dal suo canto, l'E.O. ██████████ svolgeva domanda di manleva nei confronti delle altre due convenute. ██████████ chiamava in garanzia ██████████, che rimaneva contumace.

1.1. Il Tribunale di Trieste disponeva CTU medico-legale collegiale da cui emergeva:

1) che il Mu.St. risultava portatore di VAB (valvola aortica bicuspidale) che rappresenta la più comune anomalia congenita del cuore, frequente nella popolazione in percentuale variabile dall'1% al 2%, con prevalenza nel sesso maschile (2,5 volte rispetto a quello femminile); il donatore non era a conoscenza, prima dei fatti in questione, di avere questa anomalia cardiaca e, sotto il profilo strumentale, l'ecografia bidimensionale avrebbe potuto identificarla con un alto livello di sensibilità; in base ai dati clinici-anamnestici il donatore era stato giudicato "sano" e non erano emerse, in quanto non riferite, "alterazioni croniche"; la valutazione del Mu.St., quale soggetto idoneo alla donazione di midollo osseo, non imponeva una preventiva verifica dell'assenza di malformazioni cardiache, ossia esami "indirizzati su dubbi anamnestici", non sussistendo, da un lato, alcun dubbio anamnestico e, dall'altro lato, risultando egli già donatore di sangue;

2) nel questionario post donazione il Mu.St. aveva specificato che "essendo donatore di sangue mi sono offerto anche per la donazione del midollo"; il dato anamnestico riferito nel corso delle operazioni peritali relativo ad un diagnosticato "soffio al cuore" all'età di 10-12 anni non trovava conferma nel doc. 2 (ossia la copia della cartella clinica relativa al ricovero del 16.11.2006 ██████████) nella misura in cui alla voce "Anamnesi" si riportava "Nulla da segnalare"; l'esame clinico effettuato dall'anestesista il giorno dell'espianto risultava "normale" per quanto concerne l'apparato cardiovascolare; sotto il profilo clinico, il quadro di VAB non risultava "conosciuto ovvero conoscibile" in quanto asintomatico e, per questo motivo, mai indagato in precedenza; oltre a ciò, la mancanza di qualsiasi riferimento anamnestico e la normalità dell'esame clinico non imponevano di allestire indagini cliniche-diagnostiche a completamento di quelle elencate nel citato doc. 2; pertanto, veniva confermata "l'effettiva compatibilità" del paziente all'espianto ed il tutto si condensava nella conclusione diagnostica di "paziente sano" riportata nel riquadro "sintesi del caso" (doc. 2); la "consapevolezza" della malformazione cardiaca da parte del personale sanitario poteva realizzarsi, quindi, solo con specifiche indagini strumentali

(ecocardiografia) da effettuarsi nel caso di un eventuale riscontro clinico di reperti cardiopatologici, viceversa assenti nella fattispecie; in conclusione, non sussistevano motivazioni che imponessero l'esecuzione di una verifica ecocardiografica ai fini del giudizio di idoneità; viceversa, qualora conosciuta la VAB, l'espianto midollare poteva venire eseguito solo dopo un'adeguata profilassi antibiotica preoperatoria;

3) nessun trattamento preoperatorio risultava, per le premesse di cui sopra, necessario: non esistendo elementi di consapevolezza della VAB non si rendeva necessaria la profilassi antibiotica; l'intervento di espianto midollare, come descritto nel diario operatorio, era stato effettuato in conformità alle regole della professione medica. Il CTU segnalava però che la copia fotostatica della cartella clinica prodotta dall'attore (doc. 2) non sembra essere "stata tenuta correttamente" in quanto mancante preliminarmente del diario infermieristico, che era stato prodotto autonomamente (doc. 8), diario tenuto per un periodo di tempo decorrente dalle ore 8,00 alle ore 19,45 (dimissioni) del 16 novembre 2006 e dalla sua lettura si rilevava unicamente la presenza di sanguinamento "dalla schiena" (sede di anestesia), di ripresa di deambulazione e di controllo e cambio delle medicazioni; osservava, però, il CTU che il doc. 2 risultava privo del timbro di conformità all'originale e che, rispetto all'elenco degli "esami sul donatore", questi risultavano solo in parte riportati, per cui non era possibile accertare se la "cartella clinica di Mu.St. [REDACTED]" è stata tenuta correttamente" o se trattavasi di incompletezza della sua copia;

4) sul nesso di causa: come concluso nella relazione elaborata dall'ausiliario infettivologo prof. Ba., "è innegabile il fatto che procedura cui è stato sottoposto il donatore possa essere correlabile all'insorgenza dell'endocardite infettiva e delle patologie ad essa correlate (insufficienza aortica severa, VAB di primo grado, fistola tra piano valvolare aortico ed atrio destro); gli elementi che depongono per la sussistenza del nesso causale, secondo il criterio del 'più probabile che non', sono i seguenti: - idoneità patogena del germe isolato (*S. lugdunensis*) a produrre endocarditi su valvole native in ambito ospedaliero (endocarditi nosocomiali); - idoneità della procedura medica invasiva; - aumento del rischio di endocardite in presenza di una VAB (fattore di rischio); - caratteri specifici (tipici) della fase iniziale dell'endocardite (febbricola); - incremento dei tempi di incubazione (tempistica d'esordio) con maggiore durata dei sintomi prima della diagnosi; - particolare gravità dell'endocardite";

5) ciò nonostante, veniva escluso qualsiasi profilo di colpa medica, in quanto: - le eseguite procedure relative alla "preparazione del donatore" illustrate nel doc. 2), risultavano sufficienti a costituire un adeguato trattamento preoperatorio in un paziente sano, non lo costituivano invece in paziente affetto da VAB nella misura in cui, qualora nota, si sarebbe imposta adeguata profilassi antibiotica.

Rispondendo alle osservazioni avanzate dal CTP attoreo (dott. Ba.) sul fatto che non risultava dalla cartella clinica che il Mu.St. fosse stato sottoposto a doccia pre-intervento,

pure prevista dal protocollo, affermava il CTU: - che "per quanto riguarda le misure ulteriori relative alla profilassi ospedaliera dell'infezione, nella copia fotostatica della cartella clinica risultano descritte tutte le fasi della procedura estese alle metodiche di profilassi del paziente, del campo operatorio e degli operatori, per cui non sussiste alcuna "carenza documentale" ma - e sul punto si concorda con il CTP attoreo - non è dato sapere se le stesse siano state o meno adottate"; - che nessuna carenza o criticità può essere addebitata all'E.O. [REDACTED] che svolge un ruolo di gestione della banca dati dei donatori e di collegamento tra questi ed il paziente che necessita di trapianto.

In ogni caso, il CTU riteneva opportuno procedere anche alla quantificazione dei danni ed indicava così in 45 gg. il periodo di I.T.T. (corrispondenti ai giorni di ricovero ospedaliero subito a seguito della sostituzione della valvola aortica) ed in 90 gg. il periodo di I.T.P. al 50 per cento. Stimava i postumi permanenti nel 33-34 per cento, con la specificazione, per quanto riguarda la capacità lavorativa specifica di musicista, che vi era senz'altro il rischio da esposizione a campi elettromagnetici in quanto idonei a rappresentare fonti di interferenza con il pace maker e riteneva che il paziente non potesse più venir riconosciuto idoneo a prestare la sua attività professionale di musicista.

1.2. Il Tribunale di Trieste, con la sentenza n. 692/2021, accertava la responsabilità contrattuale in capo alla sola [REDACTED] e la condannava a pagare al Mu.St. la somma di Euro 279.825,00 a titolo di risarcimento del danno; - respingeva le domande attoree nei confronti di [REDACTED] e dell'E.O. [REDACTED]; - condannava [REDACTED] a rifondere le spese processuali a Mu.St. [REDACTED] e condannava quest'ultimo a pagare le spese processuali alle altre due convenute; - poneva le spese di CTU definitivamente a carico di [REDACTED] e del Mu.St. in pari misura.

Il Tribunale affermava, tra l'altro, che nessuna responsabilità era configurabile in capo a E.O. [REDACTED] in quanto il Registro Nazionale, in base alla Legge n. 52/2001, era solo un'articolazione funzionale interna del [REDACTED] senza autonomia soggettiva e con lo scopo di incrociare donatori e pazienti e, soprattutto, non vi era agli atti alcuna prova di un contatto sociale qualificato tra il Mu.St. ed il Registro; inoltre, affermava che nessuna responsabilità poteva ravvisarsi neppure in capo [REDACTED] perché dalla cartella clinica (documento cui è applicabile lo speciale regime di cui agli artt. 2699 e ss. c.c.) si evinceva che l'intervento veniva svolto "in anestesia peridurale, previa disinfezione (vedi protocollo di espianto) della cute" e nel protocollo richiamato venivano dettagliatamente elencate tutte le precauzioni da assumere. Quindi, seppure con la tecnica del rinvio, il [REDACTED] era riuscito a provare di aver adottato tutte quelle attività necessarie a ridurre il rischio di infezione nosocomiale (rischio comunque insito in quello specifico tipo di intervento chirurgico) rispetto ad un "paziente sano, destinato alla donazione di midollo". Riteneva, per contro, responsabile [REDACTED] per avere omesso la diagnosi di VAB ed avere dichiarato idoneo all'espianto il Mu.St. Appurato il contatto

sociale e l'omessa diagnosi, spettava ad [REDACTED] la prova dell'esatto adempimento dell'obbligazione contrattuale assunta o della causa esterna non imputabile, ma tale prova era fallita: il Tribunale, infatti, affermava di non condividere le valutazioni espresse dal CTU secondo cui l'asintomaticità della VAB avrebbe giustificato di per sé l'esclusione dell'approfondimento diagnostico essendo inaccettabile, a fronte di una anomalia che colpisce quasi il 3% della popolazione maschile, un giudizio di idoneità all'espianto basato solo sulla asintomaticità. Per poter giustificare l'omissione di un esame strumentale non invasivo, quale l'ecocardiogramma, il rischio generale del 3% avrebbe dovuto essere ulteriormente circoscritto, nel caso concreto, anche da un'anamnesi negativa specifica, personale e familiare, circa problematiche cardiache (come rilevato dal CTP attoreo richiamando autorevole letteratura scientifica che evidenziava un sensibile aumento del rischio di VAB congenita "nei parenti di primo grado di pazienti con VAB, con insorgenza precoce di patologia all'aorta toracica e/o di forma familiare di aneurisma e dissezione dell'aorta toracica"). Da quanto documentato da [REDACTED] l'anamnesi da essa effettuata aveva riguardato solo il donatore e non la sua conoscenza di possibili problematiche cardiache nei parenti di primo grado, perché se l'indagine fosse stata svolta in tal senso il Mu.St. avrebbe senz'altro riferito ciò che ebbe poi ad esporre in occasione del successivo ricovero del 2007, ossia che aveva la madre di 67 anni con pregresso ictus cerebri ed il padre di 75 anni, iperteso ed operato per dissezione all'aorta toracica nel 2004. Il dato avrebbe dovuto indurre i sanitari di [REDACTED] ad effettuare un approfondimento diagnostico mediante un'ecografia che avrebbe messo sicuramente in evidenza la VAB ed a quel punto il Mu.St. sarebbe stato giudicato non idoneo alla donazione, se non previa adeguata profilassi antibiotica ed acquisizione di un consenso informato in ordine ai rischi dell'espianto - intervento elettivo con finalità non curativa, ma altruistica - con specifico riferimento alla sua condizione di donatore affetto da VAB.

Quanto all'accertamento ed alla liquidazione dei danni subiti dall'attore come conseguenza immediata e diretta dell'inadempimento contrattuale di [REDACTED], il Tribunale, con riguardo al danno non patrimoniale, applicate le tabelle di Milano 2021 per i postumi permanenti del 33,5 per cento, in soggetto di 38 anni, e riconosciuto un aumento complessivo del 22 per cento a titolo di "personalizzazione", tenuto conto anche del periodo di inabilità temporanea, totale e parziale, indicato dal CTU, lo quantificava nell'importo complessivo, all'attualità, di Euro. 279.825,00.

Quanto al danno patrimoniale, l'attore aveva chiesto il risarcimento del danno da lucro cessante, per la grave diminuzione reddituale derivante dalla perdita della capacità lavorativa specifica di musicista con ricollocazione impiegatizia a partire dal 2012 dalla quale percepiva uno stipendio di Euro. 1.500,00 circa al mese, e del danno da perdita di chance di accrescere i propri redditi essendogli stata preclusa la possibilità di diventare un solista di fama internazionale. Il Tribunale, tuttavia, riteneva di non poter accogliere la domanda giacché il doc. 13 prodotto dal Mu.St. da cui desumere i redditi percepiti nel

2005-2006 (ossia prima della malattia) era una tabella di provenienza ignota, inattendibile a rappresentare il fatto, e la prova per testi chiesta sul punto verteva su un capitolo (il cap. 32) inammissibile perché formulato con domanda suggestiva. Anche la consistenza dei redditi successivi all'intervento (l'attore aveva affermato di percepire Euro. 1.500 Euro al mese) ed il lavoro impiegatizio erano rimasti sforniti di prova.

Quanto alla perdita di chance di progressione di carriera nel mondo della musica, da un lato, non erano stati forniti elementi per ritenere che tali chance fossero concrete, dall'altro lato, mancava la dimostrazione dei redditi percepiti come musicista che costituivano un parametro essenziale per la quantificazione equitativa della chance asseritamente perduta.

Infine, il Tribunale rigettava la domanda attorea nei confronti del [REDACTED] con assorbimento della domanda di manleva che quest'ultimo aveva svolto nei confronti della contumace [REDACTED]

2. Mu.St. proponeva appello avverso la decisione di prime cure dinanzi alla Corte d'Appello di Trieste; si costituiva [REDACTED] proponendo, a sua volta, appello in via incidentale nonché [REDACTED] che eccepiva l'inammissibilità dell'appello e, nel merito, ne chiedeva il rigetto e la conferma della decisione di prime cure; in subordine, in caso di accertato danno iatrogeno, chiedeva di operare la compensazione con le somme eventualmente dovute all'appellante dall'INAIL ed insisteva per l'accoglimento della domanda di manleva da parte di [REDACTED]; E.O. [REDACTED] eccepiva, a sua volta, l'inammissibilità dell'appello principale e, nel merito, chiedeva la conferma della sentenza di primo grado. [REDACTED] si costituiva in appello per contestare l'operatività della polizza assicurativa sulla quale l'ospedale [REDACTED] aveva fondato la sua chiamata in garanzia.

2.1. La Corte d'Appello di Trieste, in parziale accoglimento dell'appello proposto da Mu.St. avverso la sentenza n. 692/2021 del Tribunale di Trieste ed in parziale riforma della stessa, accertata e dichiarata la responsabilità contrattuale anche di [REDACTED] per le lesioni personali riportate dall'appellante in occasione dell'intervento del 16 novembre 2006, condannava [REDACTED] ed [REDACTED], in solido tra loro, a corrispondergli l'importo di Euro 279.825,00, già indicato dalla decisione di prime cure, nonché l'ulteriore importo di Euro 63,40 a titolo di risarcimento del danno patrimoniale, oltre interessi legali su quest'ultima somma via via rivalutata dal dì dell'esborso alla data di pubblicazione della sentenza ed ai soli interessi legali da quest'ultima data al saldo; accertava e dichiarava, nel rapporto interno tra [REDACTED] ed [REDACTED], la paritaria responsabilità, in misura del 50 per cento ciascuna, nella causazione dell'evento dannoso per cui è causa; respingeva l'appello incidentale proposto da [REDACTED] e la domanda manleva svolta da [REDACTED] nei confronti di [REDACTED]; poneva le spese di CTU definitivamente a carico di [REDACTED] e di [REDACTED] nella misura della metà per ciascuna, ferma la solidarietà di entrambe nei confronti di quelle per la CTU;

confermava nel resto, l'impugnata decisione e compensava le spese di lite di entrambi i gradi di giudizio tra Mu.St., [REDACTED] e [REDACTED] nella misura di un quarto; condannava, in solido tra loro, le due appellate [REDACTED] e [REDACTED] a rifondere all'appellante la differenza, liquidata per la residua quota di tre quarti come da dispositivo;

compensava integralmente le spese di entrambi i gradi tra [REDACTED] ed [REDACTED]; condannava Mu.St. a rifondere le spese d'appello ad E.O. [REDACTED] di Genova liquidate come da dispositivo; condannava infine [REDACTED] a rifondere le spese di d'appello ad [REDACTED] liquidate come da dispositivo.

Per quanto ancora qui di rilievo, la Corte d'Appello riteneva che, sebbene dalla CTU medico legale esperita fosse emerso che Mu.St. avesse perduto la capacità lavorativa specifica di musicista come conseguenza delle lesioni personali provocate dall'endocardite batterica, tuttavia, ciò, non era sufficiente a provare che vi fosse stato anche un danno effettivo in termini di mancato guadagno, giacché non può esserci alcun automatismo tra perdita e/o riduzione della capacità lavorativa specifica, da un lato, e pregiudizio economico per il danneggiato. La Corte triestina osservava altresì che fosse mancata la prova del danno patrimoniale lamentato.

3. Avverso la decisione della Corte d'Appello di Trieste, Mu.St. ha proposto ricorso per cassazione articolato in due motivi. Hanno resistito con distinti atti di controricorso [REDACTED] e [REDACTED] sebbene intimata [REDACTED] non ha ritenuto di svolgere difese nel presente giudizio di legittimità.

Il ricorso è stato fissato per essere trattato in camera di consiglio ai sensi dell'art.380-bis.1 c.p.c. alla data 17 dicembre 2025.

Il Pubblico Ministero ha depositato conclusioni scritte chiedendo il rigetto del ricorso.

Parte ricorrente e parte controricorrente [REDACTED] hanno depositato distinte e rispettive memorie.

RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Il ricorrente con il primo motivo di ricorso denuncia la "Violazione degli artt. 115, co. 1, c.p.c. e 1226, c.c., nonché dell'art. 132, co. 2, n. 4, c.p.c., in relazione all'art. 360, co. 1, n. 3, c.p.c." per non aver la sentenza d'appello riconosciuto che gli originari convenuti non avevano mai specificamente contestato la liquidazione del danno patrimoniale allegata dal ricorrente che avrebbe determinato una revelatio ab onere probandi e conseguentemente per non aver liquidato il danno ai sensi dell'art. 1226, c.c.; in particolare, contesta che la Corte non ha posto a fondamento della propria decisione, in violazione dell'art. 115, c.p.c.,

i fatti allegati dal ricorrente e non contestati dagli intimati e, non condividendo tale quantificazione, non ha applicato il criterio di liquidazione residuale del danno di cui all'art. 1226 c.c.

1.1. Il primo motivo di ricorso, con cui parte ricorrente assume l'illegittimità della ritenuta assenza di prova sul quantum, malgrado la mancata contestazione delle altre parti, odierne controricorrenti, è inammissibile.

In proposito, si condividono le conclusioni svolte nelle note scritte dal Procuratore Generale, il quale richiama l'indirizzo di questa Corte secondo cui, nel giudizio di legittimità, non sono ammissibili nuove questioni di diritto o di fatto che non siano state tempestivamente sollevate nei gradi di merito, a meno che non abbiano costituito oggetto di gravame d'appello (cfr. da ultimo, Cass. Sez. 3, 9/07/2025, n. 21607).

Effettivamente costituisce nuova questione in fatto (apprezzamento del contegno processuale delle parti intime e/o controricorrenti ai sensi dell'art. 115 c.p.c.) e in diritto (applicazione vicaria dell'art.1226 c.c.) quella che il motivo di ricorso inammissibilmente invoca, senza averla portata tempestivamente alla valutazione del giudice d'appello.

Il ricorrente, inoltre, non si misura neppure con il tenore della decisione impugnata che, debitamente considerando l'oggetto delle censure allora formulate con il gravame, con cui si era doluto "del rigetto della sua domanda di risarcimento del danno patrimoniale conseguente alla perdita della capacità lavorativa specifica di musicista ed alla perdita di chance, nonché della mancata ammissione delle prove per testi volte a provare i maggiori redditi ed il più elevato tenore di vita di cui godeva prima dell'evento dannoso" (sentenza impugnata, pag. 42), ha correttamente affermato che l'aver subito una riduzione della capacità lavorativa specifica non comporta automaticamente "che vi sia stato anche un danno effettivo in termini di mancato guadagno, giacché non può esserci alcun automatismo tra perdita e/o riduzione della capacità lavorativa specifica, da un lato, e pregiudizio economico per il danneggiato, dall'altro" (sentenza impugnata, pag. 43).

La stessa Corte triestina ha, poi, illustrato le ragioni per le quali ha ritenuto del tutto mancante la prova del preteso lucro cessante, rilevando, per un verso e tra l'altro, la mancata produzione della documentazione reddituale ufficiale e, dall'altro, sottolineando che "l'unico documento che potrebbe avere una parvenza di ufficialità è rappresentato dal doc. 30), indicato dall'appellante come "dichiarazione fiscale depositata nel 2008 per un ammontare annuo di Euro. 65.221,00", ma è stato dimesso solo con la terza memoria ex art. 183, comma 6, c.p.c. e, quindi, tardivamente rispetto al termine perentorio previsto per l'indicazione delle prove dirette" (sentenza impugnata, pagg.43-44), ha reputato, quindi, "impossibile un raffronto tra i redditi antecedenti e quelli successivi al 2007" restando perciò "del tutto indimostrata l'asserita contrazione dei redditi dal maggio 2007 ad oggi, non potendo supplire in tal senso la prova per testi articolata nella memoria ex art. 183, comma

6 n. 2), c.p.c. stante la genericità delle circostanze dedotte ed il carattere valutativo dei capitoli " (sentenza impugnata, pag. 44).

2. Con il secondo motivo, il ricorrente censura la "Violazione degli artt. 115, co. 1, c.p.c., e 1226 c.c., in relazione all'art. 360, co. 1, n. 3, c.p.c. per aver la sentenza di appello dato a tali disposizioni una interpretazione non conforme a Costituzione, con riferimento agli artt. 3, 4, 32, 35 e 36 in combinato disposto tra loro, e 117 (per violazione di norma interposta dalla Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo)"; in particolare, la Corte d'Appello di Trieste avrebbe dato al combinato disposto degli artt. 115 c.p.c. e 1226 c.c.

un'interpretazione che, escludendo il risarcimento di un danno provato e riconosciuto nell'an dalla sentenza ed il cui ammontare non era stato contestato specificamente dalle controparti, in relazione al parametro dell'art.137 del D.Lgs. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) quale tertium comparationis realizzerebbe una irragionevole disparità di trattamento nella liquidazione del danno.

2.1. Parimenti inammissibile è il secondo motivo di ricorso.

Contrariamente a quanto sostenuto dall'odierno ricorrente, la paventata questione di conformità a Costituzione in ordine alla interpretazione resa dalla decisione impugnata sul merito del mancato riconoscimento del danno patrimoniale da lucro cessante si risolve, per un verso, in una doglianza, già formulata e ritenuta inammissibile dai Giudici di merito e, per l'altro, si limita - con conseguente irrilevanza della questione prospettata - a richiamare norme eccentriche rispetto alla decisione di secondo grado, criticando una parte di motivazione, trascritta in corsivo, che non risulta neppure contenuta nella decisione impugnata (cfr. punto 77 del ricorso pag. 20).

3. Ne consegue la declaratoria di inammissibilità del ricorso.

Le spese del giudizio di legittimità seguono il principio di soccombenza e si liquidano in dispositivo in favore della parte controricorrente. Non vi è luogo a provvedere nei confronti della parte intimata che non ha ritenuto di svolgere difese nel presente giudizio di legittimità.

Va disposto che, ai sensi dell'art. 52 del D.Lgs. n. 196 del 2003, in caso di diffusione del presente provvedimento, siano omesse le generalità e gli altri dati identificativi del ricorrente.

P.Q.M.

La Corte dichiara inammissibile il ricorso e condanna la parte ricorrente a rifondere il pagamento delle spese processuali in favore delle parti controricorrenti che liquida:

in complessivi Euro 5.200,00 in favore di [REDACTED], di cui Euro 200,00 per esborsi, oltre spese forfetarie al 15% ed accessori di legge;

euro 6.200,00 in favore della Azienda Sanitaria [REDACTED]-, di cui Euro 200,00 per esborsi, oltre spese forfetarie al 15% ed accessori di legge.

Ai sensi dell'art. 13, comma 1-quater, del D.P.R. n. 115 del 2002, dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento, da parte del ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello per il ricorso, a norma del comma 1-bis dello stesso art. 13, se dovuto (Cass. Sez. U. 20 febbraio 2020 n. 4315).

Dispone che, ai sensi dell'art. 52 del D.Lgs. n. 196 del 2003, in caso di diffusione del presente provvedimento, siano omesse le generalità del ricorrente e gli altri dati identificativi.

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio della Sezione Terza Civile, il 17 dicembre 2025.

Depositata in Cancelleria il 10 marzo 2026.