



www.medyapro.it
GIURISPRUDENZA

Tribunale di Verona, sentenza 20.7.2016 - Est. D'Amico

TAG: Mediazione, difformità della domanda, improcedibilità

**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO di VERONA
PRIMA SEZIONE CIVILE**

Il Tribunale, composto dai seguenti Magistrati:

dott. Ernesto D'Amico -

Presidente dott. Lara Ghermandi -

Giudice rel. dott. Raffaella Marzocca - Giudice

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. XX/2011 promossa da:

B. I. (C.F.),

e

B. A. M. (C.F.) rappresentate e difese dall'Avv.ti XX XXX c G. P. ed elettivamente domiciliate presso il loro studio in , Verona. ATTRICI

contro

ASSOCIAZIONE GRUPPO VOLONTARI MISSIONARI O. (C.F.); rappresentata e difesa dall'Avv.to F. G. del foro di Mantova ed elettivamente domiciliata presso lo studio dell'Avv.to R. T. in , Verona. CONVENUTA

CONCLUSIONI

Il Procuratore delle parti attrici chiede e conclude: come da atto di citazione, nonché, in via cautelativa, insiste nell'ammissione dei mezzi di prova testimoniali richiamati, chiedendo per quanto di ragione la revoca dell'ordinanza di rigetto delle istanze istruttorie di data 18.01.2013. Il Procuratore di parte convenuta chiede e conclude: Come da comparsa di risposta depositata il 23.2.2012 e, in via istruttoria, come da memoria ex art. 183, n. 2 depositata il 4.6.2012.

RAGIONI DI FATTO E DIRITTO DELLA DECISIONE

Le sig.re I. e A. M. B., nipoti del defunto zio S. M., deceduto in data 12.01.11, hanno convenuto in giudizio l'Associazione Gruppo Volontari O. chiedendo: - l'accertamento dell'incapacità di intendere e di volere del testatore al momento della sottoscrizione del testamento pubblico reso dal de cuius avanti al Notaio P. I. di Mantova in data 3.06.09, testamento con il quale S. M. aveva designato l'associazione convenuta quale propria erede universale; - il conseguente annullamento del detto testamento pubblico; - l'accertamento della propria qualità di eredi universali del de cuius, in virtù del precedente testamento olografo in data 30.10.86. Si costituiva in giudizio l'Associazione Gruppo Volontari O. eccependo in via pregiudiziale: - l'incompetenza territoriale del giudice adito; - l'inammissibilità della domanda, trattandosi di testamento pubblico facente piena prova, in tesi, fino a querela di falso; - l'improcedibilità della domanda stessa per intervenuta accettazione del legato da parte delle attrici; - l'improcedibilità della domanda per difformità tra le domande azionate in sede di mediazione e quelle proposte in sede giudiziale;

Nel merito chiedeva poi la convenuta il rigetto delle domande attoree, sostenendo la piena capacità d'intendere e di volere del testatore.

Assegnati i termini per le memorie ex art 183 co. VI c.p.c. e disposta CTU medico legale, la causa viene ora in decisione sulle conclusioni di cui in epigrafe. Vanno esaminate, nell'ordine, le eccezioni preliminari svolte da parte convenuta. In ordine all'eccezione di incompetenza territoriale del giudice adito, deve qui richiamarsi quanto già argomentato nell'ordinanza pronunciata dal giudice istruttore in data 8 gennaio 2013 e ravvisarsi quindi la competenza del Tribunale di Verona.

Come affermato infatti dalla giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione la causa di impugnazione di un testamento pubblico rientra fra le cause ereditarie previste dall'art. 22 c.p.c. (v: Cass. civ. 8.02.2005, n.1557), sicché il foro competente può essere individuato in quello del giudice dell'aperta successione e dunque, a mente dell'art. 456 c.c., nel luogo di ultimo domicilio del defunto, da intendersi quale luogo in cui il soggetto ha stabilito il centro principale dei propri affari ed interessi (Cass. Civ. 2.08.2013, n. 18560). Luogo nella specie incontestatamente individuabile nel Comune di Valeggio sul Mincio, Comune rientrante nell'ambito della competenza territoriale di questo Tribunale.

La controversia in esame può dunque dirsi correttamente incardinata. Deve poi dirsi infondata l'eccezione di inammissibilità/improcedibilità della domanda attorea fondata sull'assunto secondo il quale il testamento pubblico, in quanto redatto da Notaio alla presenza di testimoni, farebbe prova fino a querela di falso. Invero, benché il testamento pubblico richieda un'indagine del notaio circa la reale volontà del testatore (art. 47 1. n. 89/1913) e offra quindi maggiori garanzie rispetto al testamento olografo, le attestazioni del notaio circa lo stato di sanità mentale del testatore non fanno fede fino a querela di falso (v: Cass. civ. 2.08.1966, n. 2152) e il testamento può dunque essere contestato con qualsiasi mezzo di prova (Cass. civ., 18.08.1981, n. 4939).

La domanda attorea deve quindi dirsi ammissibile.

Quanto poi all'eccezione di improcedibilità della domanda per intervenuta accettazione, da parte delle attrici, del legato disposto in loro favore nel testamento impugnato, va rilevato come non risulti nella specie pertinente il richiamo alla disciplina di cui all'art. 551 c.c.

La disposizione citata, regolando l'istituto del legato in sostituzione di legittima, presuppone infatti che il legatario rivesta la qualità di legittimario, presupposto nella specie insussistente, non rientrando le odierne attrici, fighe di una sorella del de cuius, nel novero dei legittimari di cui all'art. 536 c.c. Risulta infine infondata anche l'eccezione di improcedibilità della domanda per asserita difformità tra le domande azionate in sede di mediazione e quelle poi proposte in sede giudiziale. Al riguardo appare assorbente osservare come la domanda qui proposta rientri fra quelle indicate in sede di mediazione.

A fronte di tale circostanza a nulla rileva quindi il fatto che le attrici non abbiano inteso proporre in giudizio la diversa e autonoma domanda di usucapione per cui pure avevano incardinato la mediazione, dovendosi ritenere del tutto ammissibile la proposizione giudiziale di un numero di domande inferiore a quelle prospettate in sede di mediazione. La domanda attorea può quindi essere esaminata nel merito.

Va sin d'ora rammentato che per consolidato orientamento della Suprema Corte di Cassazione l'annullamento di un testamento per incapacità naturale del testatore postula resistenza non già di una semplice anomalia o alterazione delle facoltà psichiche ed intellettive del de cuius, ma la prova che questi, al momento della redazione dell'atto di ultima volontà, fosse privo in modo assoluto della coscienza dei propri atti ovvero della capacità di autodeterminarsi. (cfr: Cass. Civ. 23.12.2014, n. 27351; Cass. Civ. 6.11.2013, n. 24881; Cass. Civ. 11.01.2012, n. 166). Prova di cui è onerata la parte che impugni il testamento, salvo che il testatore non risulti affetto da incapacità totale e permanente, nel qual caso è compito di chi vuole avvalersi del testamento dimostrare che esso fu redatto in un momento di lucido intervallo (cfr: Cass. Civ. 23.12.2014, n. 27351 e Cass. Civ. 11.01.2012, n. 166 cit.; Cass. Civ. 24.6.2011, n. 13989). Proprio a quest'ultimo principio si richiamano le attrici, le quali, sostenendo che il testatore versasse almeno dal 2008 in una condizione di

permanente e totale incapacità di intendere e di volere, assumono che sia onere dell'associazione convenuta dimostrare che S. M. abbia redatto il testamento in un momento di lucido intervallo.

Le complessive risultanze di causa non consentono tuttavia di ritenere fondata quest'ultima prospettazione. Come ricostruito nella CTU medico legale espletata in corso di causa il de cuius S. M. è stato affetto da Disturbo Depressivo maggiore ricorrente, con episodi acuti di gravità tale da sfociare, nel tempo, in ripetuti tentativi autosoppressivi. Sempre alla luce di quanto evidenziato nella CTU, dal 2001 nel testatore si è altresì evidenziato un ingravescente disturbo extrapiramidale (parkinsonismo). In tale quadro ha tuttavia affermato il CTU come maggiore cautela debba essere usata nell'individuazione dell'esordio, del decorso e dell'entità del quadro di deterioramento cognitivo, sottoposto per la prima volta a valutazione neuropsicologica nel novembre 2010 - dunque l'anno successivo al testamento per cui è causa - e qualificato allora come di grado lieve-moderato. Ha infatti precisato il CTU che di fatto non sussiste nessun riscontro diagnostico clinico di deterioramento cognitivo antecedente il novembre 2010: non c'è nella relazione del Direttore del Dip. Salute Mentale datata 26.05.2010 (volta a segnalare la necessità di amministrazione di sostegno): non c'è nel verbale della Commissione Invalidi Civili (22.06.10); non è citato dal medico curante, dott. M.; non è segnalato nelle annotazioni della cartella ambulatoriale del servizio psichiatrico; non è presente nelle cartelle cliniche consultate (solo nella cartella del ricovero 20.10.09 è rilevato problema di orientamento spazio temporale, ma bisogna rilevare trattarsi di condizioni inerenti pz. che era stato appena ricoverato in Terapia Intensiva per un tentativo di suicidio con ipnoinducenti).

In particolare va osservato che nella cartella clinica relativa al ricovero del 27.10.2009 - successiva quindi al testamento in esame - l'aspetto sensorio del paziente veniva indicato come integro (v. doc. 13) e nella successiva lettera di dimissioni del 17.11.2009 viene descritto in condizioni internistiche di buon compenso, senza menzione alcuna di compromissione di capacità cognitive. Nella medesima lettera si legge altresì come il paziente affermasse di stare meglio dal punto di vista psicologico, pur se preoccupato per la sua precaria situazione fisica e psicologica (v. doc. 14 att.). Solo dalla certificazione del dott. G. B., Direttore del DSM ASL 22, in data 26.05.2010 - successiva dunque di quasi un anno la sottoscrizione del testamento pubblico - emerge un quadro valorizzabile ai fini di un giudizio di deterioramento cognitivo: nella stessa si legge infatti che il sig. M. è affetto da disturbo delirante cronico con scompensi paranoidi e depressivi che l'hanno portato al ricovero nel nostro reparto per 4 tentativi di suicidio (...). E' persona facilmente influenzabile e con ridotta capacità critica nell'amministrare le proprie sostanze. Necessita per questo di Amministratore di sostegno (v. doc. 21 att); diagnosi poi ribadita nel verbale della Commissione Invalidità Civile di data 22.06.2010 (v. doc. 22 att.).

Va però rilevato come dette diagnosi non trovino riscontro nella successiva relazione neuropsicologica redatta in data 23.11.2010 dalla dott.sa V. dell'Ospedale civile di Volta Mantovana, la quale, sulla base di valutazioni testistiche, conclude per un deterioramento cognitivo di grado lieve/moderato in paziente con evoluta atrofia cortico-sottocorticale ed encefalopatia, descrivendo il paziente come ben orientato per i parametri temporali e personali, discretamente orientato a livello familiare, disorientato a livello spaziale (...) la collaborazione è stata sufficiente, (...) l'iniziativa verbale è adeguata, l'eloquio spontaneo è fluente e discretamente informativo, privo di apparenti deficit semantici e lessicali. Le capacità di comprensione linguistica appaiono parzialmente compromesse.

Lo stesso CTU ha del resto affermato di non condividere la diagnosi di disturbo delirante cronico e persistente, pur evidenziando la propensione del de cuius a possibili condizioni di sconfinamento psicotico, anche di tipo paranoide, verosimilmente favorite dalle alterazioni dell'equilibrio Unico in senso depressivo (v. pag. 10 CTU).

Ha quindi affermato il CTU che si può dunque solo argomentare circa la probabile progressiva perdita di efficienza cognitiva in soggetto anziano, diabetico, con segni di vasculopatia cerebrale e che le relative evidenze clinico-testistiche però risultano affermabili con certezza solo alla data della valutazione neuropsicologica, antecedente meno di due mesi il decesso de cuius. Non risultando precise evidenze cliniche dell'affermato deterioramento cognitivo del de cuius al tempo della disposizione testamentaria, il giudizio espresso dal CTU risulta dunque frutto di una valutazione probabilistica sull'andamento e il decorso della malattia. Pur concludendo che il signor S. M., nella circostanza della sottoscrizione del testamento pubblico, a causa del complesso di infermità discusse nella relazione di CTU, non fosse in grado di intendere pienamente quanto veniva nell'occasione redatto, né di esprimere pienamente e liberamente la propria volontà, lo stesso CTU ha comunque sottolineato di non essere in grado, in coscienza, di affermare, non avendo raggiunto criteri di assoluta certezza, che detta incapacità di intendere e volere risultasse totale. Non può quindi ritenersi accertata una condizione di incapacità totale e permanente di S. M. alla data del testamento. Era dunque onere delle attrici dimostrare la condizione di assoluta incapacità del de cuius al momento della redazione dell'atto. Prova non offerta in modo specifico e che le richiamate risultanze non consentono di ritenere acquisita. Non appare peraltro superfluo rilevare come dagli atti di causa si evinca che alla data del testamento il de cuius - per quanto potesse essere supportato dalle nipoti - ancora viveva da solo, essendo emerso che solo nel settembre 2009 venne impostato con i familiari un progetto di accudimento a domicilio, anche con l'ausilio di una badante (v. pag. 10 CTU).

Nessuna allegazione - né tantomeno prova - vi è, poi, di comportamenti dell'associazione convenuta o di suoi operatori atti in qualche modo a captare la volontà del testatore, sicché non vi

sono elementi per ritenere che la volontà testamentaria sia stata in qualche modo indirizzata in ragione della condizione di suggestibilità patologica cui, secondo la valutazione del CTU, era predisposto il de cuius.

Né vi sono elementi concreti per ritenere che la decisione di S. M. di disporre per testamento pubblico e non con testamento olografo sia stata condizionata dall'esterno, a nulla rilevando che il de cuius possa essersi eventualmente avvalso dell'aiuto di terzi per recarsi dal Notaio. Notaio che peraltro, nel ricevere - per quanto in pochi minuti - le volontà testamentarie di S. M., non ne ha in alcun modo rilevato l'incapacità. Da sottolineare infine come, al tempo del testamento, le odierne attrici non si fossero ancora attivate per l'adozione di misure di protezione nei confronti del de cuius. Per le ragioni esposte va quindi respinta la domanda di annullamento del testamento pubblico in data 3.06.2009 del de cuius S. M., in forza del quale dovrà quindi essere regolata la successione del testatore. Le spese di lite, liquidate come in dispositivo, seguono la soccombenza. Le spese di lite, liquidate come in dispositivo, seguono la soccombenza. Vanno infine poste a carico delle parti attrici le spese di CTU.

P.Q.M.

Definitivamente pronunciando nella causa in epigrafe, ogni altra domanda ed eccezione disattesa e respinta

RIGETTA Le domande attorce.

CONDANNA Le attrici alla rifusione, in favore dell'associazione convenuta, delle spese di lite, spese che liquida in €13.000,00 per compenso, oltre 15% spese generali, IVA e CPA come per legge.

PONE Definitivamente a carico delle attrici le spese di CTU.

Così deciso nella Camera di Consiglio del 20 luglio 2016.

Il Presidente dott. Ernesto D'Amico