

TI_GERICHTE 11.2015.91 vom 30. August 2017

TI Tribunale d'appello, 2017-08-30, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_11.2015.91

FR: TI_GERICHTE 11.2015.91 du 30 août 2017

IT: TI_GERICHTE 11.2015.91 del 30 agosto 2017

Regeste

Nullità di un testamento per incapacità di discernimento

Erwägungen

E. 000

“ secondo l'ultima conclusione riconosciuta nella decisione” impugnata (art. 308 cpv. 2 CPC). Nella fattispecie tale requisito è manifestamente dato, il Pretore avendo accertato l'entità del compendio ereditario sulla base del rendiconto del curatore alla fine del 2006 in fr. 852 857.10 (sentenza impugnata, consid. 8). Quanto alla tempestività del rimedio giuridico, la decisione impugnata è stata notificata al patrocinatore dei convenuti il 21 settembre 2015. Depositato il

E. 21

ottobre 2015, ultimo giorno utile, l'appello in esame è di conseguenza ricevibile. 2. Nell'appello i convenuti chiedono anzitutto di acquisire agli atti l'inc. DI.2009.1505 della medesima Pretura, sostenendo che si tratta di un procedimento cautelare da loro sollecitato nell'ambito della causa e che rientra quindi negli atti processuali, senza nemmeno che occorra sollecitarne l'assunzione. A maggior ragione – essi soggiungono – ove si pensi che alle attrici è stato consentito di richiamare documentazione inconferente (memoriale, pag. 4). Nella sentenza impugnata il Pretore ha rilevato che il citato incarto non è stato versato agli atti perché non è stato richiamato, sicché egli non si è espresso sui documenti evocati dai convenuti e rubricati in quel carteggio (pag. 11 in alto). Intanto i richiami disposti dal Pretore con l'ordinanza del 16 giugno 2009 (sopra, lett. E) non riguardavano l'inc. DI.2009.1505, che è stato aperto solo in esito a un'istanza del 16 ottobre 2009 e che non poteva figurare perciò tra gli inserti richiesti dalle parti all'udienza preliminare (act. VIII, pag. 3 e act. VI). Né gli appellanti pretendono di avere richiamato quell'incarto in seguito. Per di più, il fascicolo in questione si riferisce non a un ordinario procedimento cautelare chiesto nell'ambito dell'attuale causa, bensì a un provvedimento assicurativo della devoluzione ereditaria (art. 551 segg. CC), ovvero a un procedimento di volontaria giurisdizione (art. 360 CPC ticinese, cui rinviavano l'art. 2 cpv. 2 n. 9 e l'art. 3 LAC nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2010) sollecitato da AP 2 e AP 1, i quali chiedevano di essere autorizzati a conservare determinati effetti personali del defunto (una baionetta, un elmetto, francobolli, fotografie di famiglia, un quaderno), salvo accettare poi al contraddittorio del 23 novembre 2009 di consegnare tali beni all'amministratore della successione avv. _____ S _____. Quell'incarto si riferiva perciò a un procedimento – autonomo – di giurisdizione non contenziosa (RtiD I-2015 pag. 895 consid. 7). Comunque sia, e come si vedrà in appresso (considerando 9), i fatti che gli appellanti intendono dimostrare con i documenti di cui si valgono non sono di rilievo ai fini del giudizio. In proposito non è il caso dunque di diffondersi oltre. 3. Nella sentenza impugnata

il Pretore ha vagliato anzitutto il documento autografo del 16 settembre 2004, giungendo alla conclusione ch'esso non contiene disposizioni di ultima volontà, ma semplici istruzioni all'indirizzo della curatrice per lo sgombero dell'appartamento, i medici avendo escluso ch'egli potesse tornare a vivere solo, di modo che la legale ha disdetto il contratto di locazione. Riguardo al documento del 20 settembre 2014, il primo giudice ha constatato che lo scritto ("appunti") prevede una volta ancora atti di disposizione tra vivi, ossia l'intenzione di attribuire l'immobile di _____ ai "parenti" e l'appartamento di _____ all'"amico", conservando l'usufrutto dell'appartamento per sé e la propria "compagna". Tanto che – ha continuato il Pretore – _____ E _____ aveva consegnato quegli "appunti" alla curatrice, la quale aveva verificato la sua capacità d'intendere e di volere presso il medico curante, ottenendo responso negativo, sicché aveva avviato le pratiche per la vendita dei due immobili. Il Pretore si è domandato in ogni modo se quegli "appunti" potessero essere convertiti in una donazione per causa di morte o considerati una valida promessa di donazione, ma per finire ha escluso anche simili ipotesi. Quanto al testamento olografo del 16 dicembre 2004, il primo giudice ha accertato invece ch'esso esprime la volontà del defunto di disporre dei propri beni dopo il decesso e che adempie in sé i requisiti legali di una disposizione per causa di morte, dal profilo formale e sostanziale. Posto ciò, il Pretore si è interrogato sulla capacità di discernimento di _____ E _____ al momento di redigere il testamento olografo del 16 dicembre 2004. A tal fine egli ha passato in rassegna le deposizioni dei quattro medici che avevano avuto in cura il testatore durante le degenze nelle rispettive strutture sanitarie, in particolare per quanto riguardava i test di valutazione dello stato cognitivo cui i quattro professionisti avevano sottoposto il paziente e gli esami clinici eseguiti per diagnosticare eventuali patologie organiche a livello celebrale. Egli ha accertato così che già il 5 giugno 2004 il dott. _____ K _____, medico curante dell'anziano nella Residenza _____, aveva firmato un certificato in cui dichiarava il soggetto incapace di intendere e di volere. Su quella base la Commissione tutoria regionale 3 aveva istituito il 18 giugno 2004 in favore di _____ E _____ una curatela di rappresentanza e amministrativa. Il medico in questione aveva poi confermato la propria anamnesi in due successivi certificati, del 10 settembre e del 17 ottobre 2004, l'uno destinato alla notaia _____ P _____ (cui il testatore si era rivolto perché ricevesse le disposizioni di ultima volontà) e l'altro alla curatrice avv. _____ B _____ (la quale intendeva verificare se il curatelato fosse in grado di disporre in vita dei propri immobili). Infine il Pretore ha accertato che, anche secondo il perito giudiziario, nel periodo in cui aveva redatto i tre documenti autografi _____ E _____ era affetto da demenza di grado medio. Ne ha concluso, il Pretore, che quel 16 dicembre 2004 il testatore non era capace di discernimento e che di conseguenza non poteva disporre dei propri beni, né i convenuti avevano dimostrato – per avventura – ch'egli avesse agito in un momento di lucidità. In definitiva il primo giudice ha ritenuto così che i documenti del 16 e del 20 settembre 2004 non costituiscono disposizioni di ultima volontà, onde la loro nullità in quanto testamenti, e ha annullato il testamento olografo del 16 dicembre 2004 per incapacità di disporre, accertando che le due attrici sono le uniche eredi legittime del defunto zio. 4. Gli appellanti fanno valere, in sintesi, di essere state le sole persone di riferimento del defunto, il quale aveva espresso alla curatrice i suoi sentimenti di affetto verso di loro, sicché nei tre documenti autografi egli ha disposto dei suoi beni con chiarezza e coerenza. Essi allegano che il testatore è rimasto lucido per tutto il 2004, tant'è che nei suoi confronti è stata pronunciata una curatela amministrativa e non una misura di protezione più incisiva.

Sottolineano altresì che le cartelle cliniche ottenute dagli istituti in cui il disponente è stato ricoverato attestano come egli fosse solo in parte disorientato e come gli infermieri che si prendevano cura di lui annotassero ogni giorno commenti quasi esclusivamente positivi, senza segnalare stati confusionali, men che meno quando l'interessato ha redatto i tre documenti. Essi sottolineano che, stando alle cartelle dei medici curanti, lo stato confusionale dell'anziano al momento del ricovero poteva dipendere dall'affezione virale, che lo stato cognitivo di lui è migliorato durante la degenza nell'Ospedale _____, che gli atti del medico curante nella Residenza _____ invece sono lacunosi e contraddittori, che al momento di essere trasferito nella "Casa _____" l'ospite è stato definito lucido e orientato, la stessa curatrice confermando del resto come egli fosse confuso solo saltuariamente. A parere degli appellanti, di fronte agli accertamenti appena descritti, una perizia postuma fondata unicamente sui test denominati MMSE ("Mini-Mental State Examination") non basta per vincere la presunzione legale in favore della capacità di discernimento. Essi contestano inoltre la valenza scientifica di siffatte valutazioni cognitive, il cui risultato è stato influenzato dalla circostanza che il defunto era di lingua madre tedesca, e sostengono che il testatore accusava se mai un decadimento cognitivo lieve con problemi di memoria, ma conservava un'adeguata capacità di ragionamento e di orientamento, come dimostra la coerenza dei tre scritti. I convenuti negano altresì che le disposizioni impugnate non siano frutto della libera volontà del testatore, il quale esprimeva sentimenti di amicizia e gratitudine verso di loro, sicché aveva ragioni oggettive per ricambiare il sostegno ricevuto, mentre mostrava disaffezione per le attrici. Quanto agli scritti del 16 e del 20 settembre 2004, in particolare, gli appellanti ribadiscono ch'essi configurano autentiche disposizioni di ultima volontà e denotano la successione logica delle disposizioni che _____ E _____ intendeva vedere attuate dopo la morte. Per finire i convenuti ricapitolano la giurisprudenza applicabile in materia, facendo valere che un'incapacità di discernimento va ravvisata con riserbo e che una limitazione delle facoltà mentali non osta alla capacità di testare, dovendosi provare altresì che il testatore non abbia agito in un intervallo di lucidità e valutare la coerenza dei testamenti con la vita da lui condotta. Chiedono quindi, in ultima analisi, che il giudizio impugnato sia riformato respingendo la petizione. 5. Una disposizione di ultima volontà è un atto giuridico con cui una persona adotta provvedimenti che hanno effetto sulla trasmissione del suo patrimonio post mortem (Steinauer, *Le droit des successions*, 2^a edizione, pag. 181 n. 269). Essa si distingue da un atto fra vivi proprio per il fatto che è destinata a produrre effetti solo dopo la morte del disponente (Steinauer, *op. cit.*, pag. 185 n. 283 con numerosi rimandi; Leuba in: *Commentaire romand*, CC I, Basilea 2016, n. 25 segg. ad art. 498; Lenz in: *Abt/Weibel [curatori], Praxiskommentar Erbrecht*, 3^a edizione, n. 22 ad art. 498 CC). Ora, per interpretare un testamento il giudice deve dipartirsi dal suo testo, che solo esprime la volontà liberamente manifestata del testatore; se tuttavia il testamento manca di chiarezza al punto da prestarsi a più interpretazioni, il giudice può ricorrere a elementi estrinseci suscettibili di delucidare la volontà espressa nelle forme legali, così come può fondarsi sull'esperienza generale della vita e sul normale andamento delle cose, nel segno del principio in favorem testamenti, secondo cui fra due interpretazioni possibili si deve scegliere quella più favorevole alla validità dell'atto (DTF 131 III 106 consid. 1 con rimandi; Steinauer, *op. cit.*, pag. 191 n. 287 segg.). a) Nella fattispecie è pacifico che i tre documenti manoscritti adempiono, di per sé, i requisiti formali dell'art. 505 cpv. 1 CC. Come rammenta il Pretore, tuttavia, il rispetto della forma non basta per dimostrare che l'autore intendesse effettivamente disporre dei propri beni

dopo la morte (animus testandi : Breitschmid in: Basler Kommentar, ZGB II, 5^a edizione, n. 11 ad art. 498 CC). E al riguardo egli ha ritenuto, anche con riferimento a numerosi atti istruttori, che lo scritto del 16 settembre 2014 contenga solo istruzioni tra vivi all'indirizzo della curatrice per lo sgombero dell'appartamento, tant'è che lo scrivente precisava di voler “sempre essere presente con il mio amico” (doc. R). Analoghe deduzioni ha tratto il Pretore dal documento datato 20 settembre 2014 (“appunti”: doc. S), il quale prevede esclusivamente disposizioni tra vivi, compreso il trasferimento dell'immobile di _____ ai parenti (“dato in lascito in vita”) e dell'appartamento di _____ all'amico (“con la clausola di usufrutto per me stesso e la mia compagna”: sentenza impugnata, consid. 5a). In proposito gli appellanti non muovono critiche, di modo che sull'indole dei due documenti non giova attardarsi. Quanto al principio in favorem testamenti , esso non si sospinge fino al punto da giustificare l'esegesi di una disposizione di ultima volontà contro la lettera stessa del documento (Steinauer , op. cit., pag. 191 n. 289).

b) Gli appellanti asseriscono che i tre documenti autografi sono stati consegnati simultaneamente alla curatrice e alla notaia incaricata della loro pubblicazione, per il che non rappresentavano “agli occhi del testatore” tre atti isolati, bensì una successione logica delle disposizioni ch'egli intendeva vedere attuate dopo la morte. In realtà la curatrice ha dichiarato che i documenti le sono stati sì consegnati dal disponente, ma non insieme (deposizione dell'avv. _____ B _____ del 17 novembre 2010, verbali pag. 3 in alto). Che poi i manoscritti siano stati da lei rimessi in un'unica busta al successivo curatore e in seguito alla notaia incaricata della pubblicazione (deposizione dell'avv. _____ S _____ del 17 novembre 2010, verbali pag. 4 in fondo) nulla indizia circa la volontà dell'autore. Per di più, la pretesa simultaneità della consegna è smentita dal fatto che, ricevuto il documento del 20 settembre 2004, la curatrice si è certiorata senza indugio dello stato cognitivo del curatelo, ben prima del dicembre 2004, quando è stato redatto l'ultimo scritto (deposizione dell'avv. _____ B _____: verbale citato, pag. 2 in basso; doc. T, U e V). Né si può dire che, contenutisticamente, i tre scritti appaiano come una “successione logica” di disposizioni, ove appena si consideri che negli “appunti” del 20 settembre 2004 _____ E _____ intendeva lasciare l'immobile di _____ ai “parenti” (doc. S; sopra, consid. B), mentre nel testamento del 16 dicembre 2004 ha destinato l'immobile a AP 2 (doc. W; sopra, lett. B). 6. Nelle circostanze descritte occorre valutare la capacità di discernimento del testatore al momento in cui ha redatto il terzo documento, datato 16 dicembre 2004. Che tale documento possa essere considerato, diversamente dagli altri due, alla stregua di un testamento non è contestato nemmeno dalle attrici (memoriale conclusivo del 29 novembre 2013, pag. 5 punto 8). E a norma dell'art. 519 cpv. 1 n. 1 CC una disposizione per causa di morte può essere giudizialmente annullata “se al momento in cui fu fatta, il disponente non aveva la capacità di disporre”, in particolare perché privo della capacità di discernimento richiesta dall'art. 467 CC. Tale capacità è relativa e dipende dalla complessità dell'atto da compiere (DTF 124 III 16 consid. 4c/bb). Trattandosi di adulti, essa è presunta (art. 16 CC), motivo per cui spetta alla parte che la contesta dimostrare il contrario. Per ovviare alle difficoltà che incontra una parte nel dimostrare l'incapacità di intendere e di volere di un testatore in un determinato momento, la giurisprudenza si accomoda nondimeno della cosiddetta “verosimiglianza preponderante”. Se risulta con verosimiglianza preponderante che la capacità di discernimento non sussiste, spetta poi alla controparte dimostrare con verosimiglianza preponderante che il testatore ha agito in un lucido intervallo (DTF 124 III 8 consid. 1b) . Ad ogni modo l'incapacità di discernimento è data solo quando il disponente si trovava, al

momento in cui ha stilato il testamento, in uno stato di degrado duraturo e importante delle sue facoltà intellettive, per malattia o per età (sentenze del Tribunale federale 5A_16/2016 del 26 maggio 2016, consid. 4.1.1, 4.1.2 e 4.1.3, e 5A_18/2012 dell'11 aprile 2012, consid. 4.2, in: SJ 2012 I 429; giurisprudenza riassunta nella sentenza del Tribunale federale 5A_162/2016 del

E. 24

novembre 2016, consid. 2.2). 7. In concreto il perito dott. _____ F _____, specialista in medicina interna e geriatria a _____, ha passato in rassegna nel suo referto le cartelle cliniche dei quattro medici che hanno seguito il testatore durante le degenze nei vari istituti dal 31 gennaio 2004 fino alla morte, come pure i fascicoli medico-infermieristici relativi ai soggiorni del testatore nella Residenza _____ e nella “Casa _____”. Sulla base di tali diagnosi e osservazioni, oltre che dei test cognitivi MMSE eseguiti a suo tempo, egli ha concluso che fra il settembre e il dicembre del 2004, quando ha redatto i tre documenti, il testatore era “affetto da demenza di medio grado”, ciò che lo privava del discernimento necessario per la gestione dei propri beni e la stesura di un valido testamento (referto del 22 giugno 2012, pag. 3 in fondo). Gli appellanti sostengono invece – come si è accennato (consid. 4) – che il testatore è rimasto lucido per tutto il 2004 e che le risultanze peritali sono smentite dagli atti. a) Il giudice valuta liberamente la forza probatoria di una perizia (art. 157 CPC). Trattandosi di conoscenze professionali particolari, però, egli può scostarsi dall'opinione del perito giudiziario solo per ragioni importanti che gli spetta di indicare, come – per esempio – qualora la perizia denoti incoerenze o attribuisca un senso o una portata inesatta ai documenti o alle dichiarazioni cui essa si riferisce. Ciò vale in specie qualora l'esperto non abbia risposto a domande, qualora le sue conclusioni appaiano manifestamente contraddittorie o fondate su accertamenti di fatto erronei oppure il referto risulti viziato da difetti così evidenti e riconoscibili da non sfuggire nemmeno a un esame non specialistico. In circostanze del genere il giudice deve appurare se, sulla base di altre prove e delle osservazioni formulate dalle parti, serie obiezioni finiscano per far vacillare le conclusioni del perito. Se le conclusioni di lui si rivelano dubbie su questioni essenziali, per fugare i dubbi il giudice può essere tenuto finanche ad assumere prove complementari (DTF 138 III 198 consid. 4.3.1; analogamente: I CCA, sentenza inc. 11.2014.28 del 7 giugno 2016, consid. 5b con richiami). b) Secondo gli appellanti non è un fatto eccezionale che un anziano, dopo un ricovero ospedaliero, soggiorni in un convalescenziario, soprattutto se vive solo. E quando si trovava nella Residenza _____, dove ha redatto i tre documenti, essi ritengono che il testatore vivesse con grande autonomia. L'istituzione della curatela – essi adducono – era intesa a curare gli interessi di lui durante il ricovero ospedaliero e la riabilitazione nell'Ospedale _____. Che non sia stato adottato un provvedimento più incisivo suffraga pertanto, a loro avviso, “un'assoluta presunzione di capacità”. Che la semplice degenza in una casa per anziani non indizi difficoltà cognitive, neppure ove il paziente dipenda dal personale sanitario per le attività di base della vita quotidiana, è vero. Nel caso specifico tuttavia il perito non ha fondato le sue conclusioni sul solo ricovero del testatore nell'uno o nell'altro istituto, bensì sulle osservazioni del personale infermieristico e dei medici curanti. Certo, la Commissione tutoria regionale 3 si è limitata il 18 giugno 2004 a pronunciare una curatela di rappresentanza e di amministrazione (doc. M), che nel diritto in vigore fino al 31 dicembre 2012 non era la misura di protezione più incisiva (v. RtiD II-2006 pag. 697 consid. 6a). Ma nella Residenza _____ il testatore era già assistito dal personale paramedico, oltre che dagli appellanti. Per la vita di tutti i giorni ciò poteva anche bastare. Che la

Commissione tutoria regionale abbia rinunciato a pronunciare un'interdizione ancora non significa quindi, per ciò solo, che il pupillo fosse in grado di fare testamento. c) Gli appellanti rinviando a osservazioni dell'11 agosto 2009 inoltrate al Pretore per ribadire che, stando alle annotazioni del 16 marzo 2004 richiamate dall'Ospedale _____, “il paziente era orientato e che l'incapacità di comprensione era presente solo a tratti”. Inoltre – essi proseguono – secondo annotazioni del 9 gennaio 2005 pervenute dalla Residenza _____ l'anziano risultava solo parzialmente disorientato, senza dimenticare ch'egli era di lingua madre tedesca, mentre i test cognitivi erano in italiano. I convenuti sottolineano che gli infermieri di turno presso la Residenza _____ hanno registrato giornalmente commenti positivi, segnalando finanche un'osservazione critica del paziente a una fattura del medico curante, e hanno notato solo di rado situazioni di stato confusionale. Non ad ogni modo nei giorni del 14 settembre, del 20 settembre o del 16 dicembre 2004 . Il rinvio dei convenuti al memoriale di prima sede non è ammissibile (DTF 138 III 375 consid. 4.3.1; I CCA, sentenza inc. 11.2014.101 dell'11 aprile 2016, consid . 9d) . Ricevibili sono invece le contestazioni da loro mosse nell'appello. Se non che, le argomentazioni che essi traggono dalle cartelle cliniche del personale infermieristico poco o punto influiscono sulla valutazione complessiva. Non si disconosce che le annotazioni quotidiane degli infermieri durante il ricovero del testatore nell'Ospedale _____, in particolare dalla metà di marzo del 2004, lascino trasparire un miglioramento dello stato di salute del paziente. Anche nel suo riassunto della cartella clinica del 1° marzo 2004 la dott. _____ L _____, medico curante in quell'ospedale, aveva constatato un progresso della comprensione e del linguaggio. Ciò non toglie che quando è stato ammesso nell'istituto il paziente accusava un “evidente declino cognitivo, con stato confusionale e difficoltà di parola”. Situazione che doveva essere assai grave se si pensa che il test MMSE eseguito allora, nella seconda metà della degenza perché all'inizio il paziente non collaborava, aveva dato ancora risultati molto bassi (fascicolo “edizione documenti dalla dott. _____ L _____”; deposizione di quest'ultima del 23 marzo 2001, verbali pag. 2 verso il basso). Gli atti contenuti in tale fascicolo attestano dunque un miglioramento rispetto a una situazione iniziale precaria, ma non risulta che l'evoluzione sia stata tale da contraddire le conclusioni del perito in merito alla capacità cognitiva del testatore nel periodo dall'aprile al dicembre del 2004. Quanto alla scheda “sintesi dell'assistenza” del 9 gennaio 2005 contenuta nella cartella clinica ottenuta in edizione dalla Residenza _____, si tratta di indicazioni all'indirizzo del personale di cura, cui si suggeriva, verificandosi episodi di disorientamento, di spiegare al paziente “ogni volta chi siamo, cosa siamo, dove siamo e soprattutto perché lui è ricoverato qui”. L'esigenza di agire in tal modo indizia già a prima vista un problema grave dal profilo intellettuale e avvalorata l'opinione del perito. Del resto i formulari dei test cognitivi che figurano nella cartella clinica del dott. _____ K _____, eseguiti nel periodo in cui è stato redatto il testamento del 16 dicembre 2004, sono in tedesco, lingua madre del paziente. E le annotazioni del personale di cura relative a quel periodo si limitano a indicazioni telegrafiche sull'andamento quotidiano (“dormito”, “va bene”). Confermano un comportamento tranquillo, ma nulla attestano dal profilo cognitivo. Neppure tali circostanze contraddicono dunque le conclusioni del perito. d) Affermano gli appellanti che i rapporti dei medici curanti confortano la capacità cognitiva del testatore, coerente con la redazione dei tre documenti. Essi fanno valere che in una lettera del 18 giugno 2007 il dott. _____ Sa _____ aveva indicato come lo stato confusionale di _____ E _____ potesse essere stato causato dall'infezione virale all'origine del ricovero nell'Ospedale _____ di _____ e che al paziente

era stato chiesto il consenso per trascorrere la convalescenza nell'Ospedale _____. Ricordano che il medico curante in quell'istituto, la dott. _____ L_____, ha notato il 1° aprile 2004 come durante la convalescenza lo stato cognitivo dell'anziano fosse migliorato. Essi lamentano altresì che il fascicolo prodotto dal dott. _____ K_____ è lacunoso, che quel medico ha eseguito pochi controlli e che, contrariamente ai suoi colleghi, egli si è limitato a definire lo stato cognitivo come meramente stazionario. Dagli atti risulta che in una lettera del 18 giugno 2007 al patrocinatore delle attrici il dott. _____ Sa_____ ha precisato come al momento del ricovero nell'Ospedale _____ di _____ il testatore soffrì di uno stato infettivo accompagnato da febbre, ciò che poteva causare un "malessere soggettivo", e che lo stato confusionale iniziale era migliorato "progressivamente senza però raggiungere uno stato di orientamento psico-fisico completo". Egli ha soggiunto che il trasferimento all'Ospedale _____ è stato concordato con AP 2 e che il paziente aveva dato il suo consenso (pag. 2, nel fascicolo "edizione documenti da dott. _____ C_____"). Il medico non ha mancato di segnalare in ogni modo che da una tomografia computerizzata risultava una malattia cerebrale vascolare e due piccole lesioni ischemiche (deposizione del

E. 26

gennaio 2011, verbali pag. 3 verso il basso). Quanto alla dott. _____ L_____, essa ha sì constatato un miglioramento nello stato cognitivo del paziente durante il soggiorno nell'Ospedale _____, ma non ha indicato in che misura quegli abbia recuperato le proprie capacità intellettive. Gli accertamenti che precedono, in definitiva, sono compatibili con la testimonianza del dott. _____ K_____, il quale ha riferito circa uno stato di salute sostanzialmente stazionario del soggetto durante il soggiorno nella Residenza _____ (deposizione del 23 marzo 2011, verbali pag. 5 in fondo). È senz'altro possibile infatti che dopo un miglioramento seguito alla guarigione dall'infezione virale all'origine del ricovero ospedaliero, _____ E_____ non abbia recuperato oltre dal profilo cognitivo. Dalla cartella clinica di quel medico, risulta che questi ha esaminato lo stato cognitivo del paziente in due occasioni, quando ha eseguito anche i citati test MMSE. Contrariamente a quanto gli appellanti asseriscono, dunque, la testimonianza del dott. _____ K_____ non è fondata sulla sola osservazione del soggetto. Del resto i convenuti hanno già sottoposto le medesime obiezioni al perito giudiziario, il quale si è confrontato con esse e ha riconfermato la propria opinione (delucidazione scritta del 21 marzo 2013, risposte alle domande n. 1.a e 1.d; si vedano anche le relative domande nell'ordinanza del 26 febbraio 2013, nel fascicolo "perizia"). Che poi il testatore sia stato in grado di redigere i tre documenti autografi non è determinante, nulla essendo dato di sapere sulle circostanze né sui modi in cui è avvenuta la loro stesura. e) Per gli appellanti, anche gli atti pervenuti dalla "Casa _____" descrivono l'anziano, al momento dell'ammissione, come un paziente orientato e autonomo, con comportamenti aggressivi solo a tratti. Essi rammentano che alla curatrice _____ E_____ ha espresso in modo chiaro il desiderio di conservare l'automobile per poterla usare insieme con AP 1, definito suo amico, e che la stessa curatrice ha descritto il curatelato come confuso solo saltuariamente. Il che sarà anche vero. Sta di fatto però che il dott. _____ M_____, il quale ha seguito il testatore sin dal suo arrivo nella "Casa _____" il 15 aprile 2015, ha precisato come i test cognitivi del 9 giugno e del 12 luglio 2005 denotassero uno stato di grave demenza e che una tomografia computerizzata eseguita il 20 febbraio 2006 ha confermato lesioni atrofiche e vascolari a livello cerebrale (deposizione del 14 luglio 2011, verbali pag. 2). Del resto anche il dott. _____

K_____ aveva ammesso di essere rimasto sorpreso dai risultati sfavorevoli dei test cognitivi, poiché “il paziente fisicamente si presentava un maniera apparentemente normale” e “mascherava molto bene i suoi deficit mnestici” (deposizione del 23 marzo 2011, verbali pag. 4). Che il personale infermieristico della “Casa _____” e la curatrice abbiano avuto l'impressione perciò di trovarsi di fronte un paziente più o meno orientato e autonomo, con comportamenti aggressivi solo a tratti, non contraddice l'esito della perizia giudiziaria, senza dimenticare che gli stessi infermieri non hanno lesinato accenni ad aspetti negativi sullo stato mentale del soggetto, come gli appellanti riconoscono. f) Gli appellanti asseverano che, a ben vedere, il disponente ha accusato problemi cognitivi solo durante il periodo del ricovero ospedaliero e parte della convalescenza nell'Ospedale _____, ma per il resto va presunto capace di discernimento, tanto più che i tre documenti in discussione hanno un contenuto logico. Per contro, secondo loro, le conclusioni peritali scaturiscono da un esame superficiale e incompleto dei soli documenti di causa. A maggior ragione ove si pensi – essi continuano – che neppure il perito esclude momenti di lucidità nel testatore, sicché spetta alle attrici dimostrare che al momento di fare testamento costui era totalmente incapace di intendere e di volere. Alle conclusioni peritali gli appellanti oppongono in particolare deposizioni testimoniali di medici e infermiere che hanno conosciuto il disponente, dolendosi che il perito si sia fondato unicamente sui test cognitivi agli atti. Gli atti esaminati dal perito non possono dirsi incompleti. Basti considerare che lo specialista ha avuto a disposizione le cartelle cliniche, comprese quattro valutazioni cognitive MMSE, dei medici che hanno seguito il testatore sin dal suo ricovero il 31 gennaio 2004 nell'Ospedale _____ di _____, come pure le schede di osservazione quotidiana del personale di cura durante il soggiorno nell'Ospedale _____ dall'11 febbraio 2004 al 25 marzo 2004, oltre che durante il soggiorno nella Residenza _____ dal 25 marzo 2004 al 15 aprile 2005 e nella “Casa _____” dal 15 aprile 2005 fino alla morte, il 22 ottobre 2006. In sede di delucidazione scritta inoltre gli appellanti hanno sottoposto al perito le medesime deposizioni testimoniali menzionate nell'appello (ordinanza del 26 febbraio 2013, pag. 2 nel fascicolo “perizia”), al cui riguardo l'esperto si è espresso puntualmente, spiegando i motivi per cui egli confermava il proprio orientamento (referto del 21 marzo 2013, pag. 1 in basso, nel fascicolo “perizia”). Su quest'ultima presa di posizione i convenuti non spendono una parola né, tanto meno, adombrano contraddizioni o incongruenze che potrebbero far dubitare della delucidazione scritta. Per il resto essi continuano a contrapporre la loro opinione alle conclusioni del perito, senza tuttavia che si intravedano estremi per cui il Pretore potesse scostarsi dal referto. g) Nel seguito dell'appello i convenuti ripetono che l'istruttoria ha dimostrato come il defunto sia rimasto pienamente capace di discernimento almeno fino al 2005. Inoltre reiterano il convincimento secondo cui una perizia documentale e postuma non basta per vincere la presunzione dell'art. 16 CC, tanto meno se si considera che nel caso specifico il perito non ha indicato quale incidenza potesse avere sui risultati dei test cognitivi il fatto che il testatore fosse di lingua madre tedesca. A quest'ultimo proposito si è già rilevato che i formulari dei test cognitivi raccolti nella cartella clinica del dott. _____ K_____, eseguiti durante il periodo in cui sono stati redatti i tre documenti autografi, sono in tedesco (sopra, consid. c), sicché poco importa che il paziente non fosse di lingua madre italiana. Per il resto l'argomentazione degli appellanti si esaurisce nell'apodittica ripetizione del loro punto di vista, consistente nel perorare la causa per cui una perizia postuma è inidonea a dimostrare con sufficiente grado di verosimiglianza lo stato cognitivo del soggetto, opinione che tuttavia non trova riscontro

in dottrina né in giurisprudenza. h) Con riferimento ai test denominati MMSE (“Mini-Mental State Examination”), gli appellanti fanno notare che nella sua deposizione testimoniale il dott. _____ Sa_____ ne ha relativizzato la valenza per il fatto che tali esami non escludono momenti di grande lucidità da parte della persona interessata. A mente loro gli specialisti reputano più adeguato ricorrere alla classificazione della scala di analisi denominata CDR (“Clinical Dementia Rating”), ignorata dal perito, e sostengono che il testatore rientrava se mai fra le persone colpite da decadimento cognitivo lieve con problemi di memoria, ma con capacità di ragionamento e orientamento. Tant’è – essi epilogoano – che nei tre documenti scritti, datati e firmati egli ha beneficiato coerentemente le persone a lui più vicine. Le riserve espresse dal dott. _____ Sa_____ sulla valenza dei noti test cognitivi nel corso del suo interrogatorio del 26 gennaio 2011 sono state già sottoposte al perito allorché è stata chiesta la delucidazione scritta del referto (ordinanza del 26 febbraio 2013, domande n. 2 e 3, nel fascicolo “perizia”). In tale occasione il perito ha precisato di non essersi limitato ai risultati di un singolo esame, ma di avere tenuto conto dei risultati concordanti dei ripetuti test “associati al declino cognitivo-funzionale osservato clinicamente dai medici e dalle infermiere, come (...) riassunto nel documento del 10 luglio 2012” (delucidazione scritta del 21 marzo 2013, pag. 2 risposta n. 1c e 2). Il perito ha escluso inoltre che lo stato del soggetto potesse essere classificato come “disturbo cognitivo lieve” (memoriale citato, pag. 2 in fondo, risposta n. 3). Nel loro appello gli interessati si limitano a ribadire le medesime critiche, ma non contestano le spiegazioni addotte dal perito nella sua delucidazione. In condizioni del genere il Pretore non era abilitato a distanziarsi dall’esito della perizia. Una volta ancora l’appello manca pertanto di consistenza. 8. Alla luce di quanto precede la valutazione del Pretore, fondata non solo sulle risultanze peritali, ma anche sulle audizioni dei testimoni e sulle cartelle cliniche agli atti (sopra, consid. 3), secondo cui con “verosimiglianza preponderante” il testatore non era capace di discernimento al momento in cui ha redatto il testamento del 16 dicembre 2004, merita conferma. Gli appellanti obiettano che un testamento va annullato per incapacità di intendere e di volere solo con riserbo e grande cautela, che in concreto il testatore può avere agito in un intervallo di lucidità, che è sempre possibile dimostrare come il testore fosse capace di disporre, che una limitazione delle facoltà mentali non esclude la capacità di fare testamento e che la prova peritale è solo un indizio, dovendosi valutare anche la coerenza dei testamenti con la vita condotta dal defunto. Così argomentando, gli appellanti perdono di vista tuttavia che – come si è spiegato (considerando 6) – quando le risultanze istruttorie accreditano con verosimiglianza preponderante una perdita della capacità di discernimento da parte di un testatore, ad esempio per età o per malattia, la presunzione dell’art. 16 CC viene meno e spetta alla controparte recare la controprova che, con verosimiglianza preponderante, il testatore abbia disposto dei suoi beni in un intervallo di lucidità. Nella fattispecie gli interessati non adducono un solo elemento concreto suscettibile di rendere verosimile – né tanto meno altamente verosimile – che il 16 dicembre 2004 _____ E_____ abbia fatto testamento in un momento di lucidità. Non un rapporto infermieristico, non una testimonianza, non un documento atto a suffragare l’ipotesi che in quel periodo o in quei giorni il disponente attraversasse un momento favorevole. Anzi, il Pretore ha accertato che il test MMSE eseguito proprio il giorno dopo la stesura del testamento, il 17 dicembre 2004, pur risultando lievemente migliore rispetto ai precedenti, ha totalizzato appena 17 punti su 30, il valore di 15 punti corrispondendo a “uno stato di demenza conclamata”, mentre il cosiddetto “test dell’orologio” è rimasto fermo a 2 punti su 9 (sentenza impugnata, consid.

7d in fine). Gli appellanti non pretendono che ciò non sia vero. Che il testatore possa avere beneficiato di un lucido intervallo il 16 dicembre 2004 rimane dunque una teoria. Ne segue che le considerazioni generiche esposte dai convenuti non giovano all'appello. 9. Gli appellanti allegano una volta ancora di essere state le sole persone di riferimento e di sostegno per l'anziano, senza figli e vedovo dal 1996, le attrici non essendosi mai occupate di lui. Sottolineano che in tutti e tre i documenti autografi il testatore ha disposto dei suoi beni con coerenza, chiarezza e conformemente ai sentimenti che aveva espresso anche alla curatrice. Essi contestano che le disposizioni impugnate non siano frutto della sua libera volontà. Rammentano che la curatrice ha confermato come AP 1 abbia accompagnato e assistito _____ E _____ per il disbrigo di pratiche relative all'immobile in Italia, ulteriore circostanza che giustificava il desiderio da parte del testatore di ricambiare il rapporto di amicizia e di appoggio con una disposizione di ultima volontà e che dimostra come in quel periodo il testatore fosse capace di seguire una procedura giudiziaria. Oltre a ciò, soggiungono gli appellanti, il testatore aveva chiaramente espresso la sua avversione per le attrici, sicché il contenuto del testamento risulta riflettere appieno la sua libera volontà. Sulla affermata coerenza dei tre manoscritti intesi come "successione logica" di disposizioni già si è detto (consid. 5b). Che poi il testamento del 16 dicembre 2004 appaia ragionevole e si giustifichi per i rapporti di amicizia, affetto e riconoscenza verso i beneficiari è possibile. Per appurare la capacità di discernimento di un testatore nondimeno poco soccorre interrogarsi se la disposizione di ultima volontà sia legittima, saggia o anche solo equa (DTF 117 II 233 consid. 2a; sentenza del Tribunale federale 5A_859/2014 del 17 marzo 2015, consid. 4.1.1). Se al testatore risulta avere fatto difetto la capacità di discernimento e non consta con "verosimiglianza preponderante" ch'egli abbia agito in un lucido intervallo, la disposizione di ultima volontà è inefficace. 10. Se ne conclude che, privo di fondamento, l'appello è destinato all'insuccesso. Le spese del giudizio odierno seguono la solidale soccombenza dei convenuti (art. 106 cpv. 1 e 3 CPC). L'indennità per ripetibili dovuta alle attrici è commisurata all'ammontare del valore litigioso e all'impegno profuso dal loro patrocinatore nella stesura delle osservazioni all'appello, ma anche alla stringatezza del memoriale, consistente in poco più di tre pagine di testo (art. 13 cpv. 1 del regolamento sulla tariffa per i casi di patrocinio d'ufficio e di assistenza giudiziaria e per la fissazione delle ripetibili: RL 3.1.1.7.1). 11. Quanto ai rimedi esperibili contro l'odierna sentenza sul piano federale (art. 112 cpv. 1 lett. d LTF), il valore litigioso raggiunge agevolmente la soglia di fr. 30 000.– sotto il profilo dell'art. 74 cpv. 1 lett. b LTF (sopra, consid. 1). Per questi motivi, decide: 1. Nella misura in cui è ricevibile, l'appello è respinto e la sentenza impugnata è confermata. 2. Le spese processuali di fr. 10 000.– sono poste a carico degli appellanti in solido, che rifonderanno alle attrici, sempre con vincolo di solidarietà, fr. 3000.– complessivi per ripetibili. 3. Notificazione: – avv. ; – avv. . Comunicazione alla Pretura del Distretto di Lugano, sezione 4. Per la prima Camera civile del Tribunale d' appello Il presidente La vicecancelliera Rimedi giuridici Nelle cause senza carattere pecuniario il ricorso in materia civile al Tribunale federale, 1000 Losanna 14, è ammissibile contro le decisioni finali, parziali, pregiudiziali e incidentali previste dagli art. 90 a 93 LTF per i motivi enunciati dagli art. 95 a 98 LTF entro 30 giorni dalla notificazione della decisione impugnata. Nelle cause aventi carattere pecuniario il ricorso in materia civile è ammissibile soltanto se il valore litigioso ammonta ad almeno 30 000 franchi; quando il valore litigioso non raggiunge tale somma, il ricorso in materia civile è ammissibile se la controversia concerne una questione di diritto di importanza fondamentale (art. 74 LTF). Laddove non sia

ammissibile il ricorso in materia civile è dato, entro lo stesso termine, il ricorso sussidiario in materia costituzionale al Tribunale federale per i motivi previsti dall'art. 116 LTF (art. 113 LTF). Il termine di ricorso al Tribunale federale è sospeso durante le ferie giudiziarie, ma non nei procedimenti concernenti l'effetto sospensivo né altre misure provvisionali (art. 46 cpv. 2 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.