**N. R.G. 54/2019**

**REPUBBLICA ITALIANA**

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**CORTE DI APPELLO DI FIRENZE**

SEZIONE IV CIVILE

La Corte di Appello di Firenze, Sezione Quarta Civile, in persona di:

| | |
|---|---|
| dott. Marco Cecchi | Presidente |
| dott. Paola Caporali | Consigliere |
| dott. Pierpaolo Soggia | Consigliere ausiliario relatore |

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di II Grado iscritta al n. r.g. **54/2019** promossa da:

*Parte_1* (CF *P.IVA_1*) rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted] (CF *C.F._1*)

APPELLANTE

contro

*Controparte_1* (CF *C.F._2*) rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted] (CF *C.F._3* e dall'Avv. [redacted] *C.F._4*)

APPELLATO- APPELLANTE INCIDENTALE

AVVERSO

la sentenza n. 2097/2018 del Tribunale di Firenze pubblicata in data 11.7.2018

**CONCLUSIONI**

In data 4.11.2021 la Corte, riunita in Camera di consiglio telematica mediante collegamento da remoto attraverso l'applicativo MS Teams, tratteneva la causa in decisione, preso atto delle note scritte depositate dalle parti costituite contenenti le seguenti conclusioni:

per la parte appellante:



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

"*conclude come in atto di citazione in appello e per il rigetto dell'appello incidentale in quanto inammissibile ed infondato*

per la parte appellata:

*"Piaccia all'Ecc.ma Corte d' Appello di Firenze, disattesa ogni contraria avversa domanda istanza eccezione e difesa:*

*"Nel merito, in primo luogo, in accoglimento del proposto appello incidentale formulato da CP_1 [...] sulla domanda principale non accolta dal Giudice di primo grado, in riforma dell'impugnata sentenza, previa anche rinnovazione della indagine medico-legale (CTU), per ciascuno e tutti i motivi dedotti, accertata la responsabilità dell'appellata incidentale per il decesso di Persona_1 dichiarare il diritto di Controparte_1 all'integrale risarcimento dei danni subiti e per l'effetto condannare l' Parte_1 al pagamento a favore dello stesso della somma di € 125,000* per i danni non patrimoniali sofferti, per la morte della madre o di quella diversa minore somma di giustizia, da liquidarsi anche in via equitativa, oltre rivalutazione e interessi al saldo; € 125,000* per danni non patrimoniali sofferti dal coniuge di Persona_1 Parte_2 nella sua qualità di erede di questi e così complessivamente € 250.000*, di quella diversa minore somma di giustizia da liquidarsi anche in via equitativa, oltre rivalutazione e interessi al saldo.*

*"Voglia la Ecc.ma Corte di Appello di Firenze, ove già non ritenuto e dichiarato inammissibile il proposto appello da parte della CP_2 per i motivi di cui agli atti, rigettare l'appello da quest'ultima proposto avverso la sentenza del Tribunale di Firenze relativamente alla statuizione sulla domanda subordinata formulata (condanna al risarcimento della perdita di chance) da CP_1 [...] confermando, in eventuale difetto di accoglimento dell'appello incidentale proposto da Controparte_1 sulla domanda principale, la sentenza in punto di responsabilità della [...] CP_2 rideterminando in riduzione, l'entità del risarcimento del danno da perdita di chance dovuta al comparente nella misura di giustizia, da liquidarsi anche in via equitativa, oltre interessi dalla sentenza al saldo, e per l'effetto condannare l' Parte_1 (P.Iva P.IVA_1 ) in persona del suo legale rappresentante pro-tempore corrente in Firenze [redacted] il pagamento a favore dello stesso Controparte_1 della somma come sopra determinata.*

*In via istruttoria*

*Si chiede che sia disposta la rinnovazione della CTU, con diverso consulente, per i motivi sopra esposti - volta in particolare a riferire sulla patologia infettiva lamentata da parte attrice ora appellante incidentale, la sua evoluzione, i trattamenti praticati presso l'azienda ospedaliera e la tempestività o meno degli stessi; a verificare l'esistenza del nesso causale tra l'intervento chirurgico del 12.3.2003 e/o la degenza ospedaliera e la patologia infettiva insorta e tra questa e, comunque, la condotta del personale Ospedaliero ed il decesso; ad accertare la corrispondenza o meno alle leges artis dell'attività medico -ospedaliera- compresa la profilassi - posta in essere prima, durante e successivamente all'intervento chirurgico da parte del personale medico che ebbe in cura la paziente, salvo altri quesiti da sottoporre al momento del conferimento dell'incarico. Integrata dai quesiti formulati dal Giudice di primo grado nel verbale del 01 marzo 2016 limitatamente a quelli che la Corte riterrà, trattandosi di quesiti standard, utili al fini del decidere e dei quali qui appresso alcuni si trascrivono: (omissis).*

*Con vittoria di spese competenze ed onorari rimborso forfettario iva e cap di entrambi i gradi di giudizio e condanna alle spese di CTU anche del primo grado di giudizio.*

*Il valore della presente causa è di € 250.000 ed il contributo unificato di € 1.138,50.*



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

*Si allega procura.*

## SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

*Controparte_1* convenne in giudizio dinanzi al Tribunale di Firenze l' *[...]* *Controparte_3* al fine di sentirne dichiarare l'esclusiva responsabilità nella causazione del [redacted] *Persona_1* [redacted] e per l'effetto condannare la convenuta al risarcimento dei danni derivati all'attore, *iure proprio e iure hereditatis.*

A fondamento della domanda l'attore allegava in fatto che:

- in data 11.03.2003 la madre di anni 79 era stata ricoverata presso l' *CP_4* di *Controparte_5* dell'Ospedale di *Pt_1* di Firenze (di seguito, semplicemente " *CP_6* ) per "insufficienza tricuspidale" e, in data 12.03.2003, sottoposta ad intervento programmato di "plastica mitralica e plastica tricuspidale"; nelle ore successive all'intervento, i sanitari avevano constatato la stabilizzazione dei parametri cardiaci ed il buon esito dell'operazione;

- la paziente aveva trascorso il post-operatorio presso il reparto di Terapia Intensiva Cardiochirurgica e, in data 18.03.2003, veniva nuovamente ricoverata presso la U.O. *Parte_3* ; lo stesso giorno, stante la comparsa di febbre con leucocitosi, la paziente era stata nuovamente trasportata in Terapia Intensiva Cardiochirurgica;

- nei giorni successivi, a causa del peggioramento delle condizioni della paziente– che accusava anche grave insufficienza respiratoria, contrazione della diuresi, ipotensione, insufficienza renale e innalzamento dei globuli bianchi- era stata somministrata terapia antibiotica ad ampio spettro;

- in data 21.03.2003 la paziente era stata ricoverata presso l'U.O. di rianimazione dello stesso ospedale ove, nell'eseguire tracheotomia chirurgica, era stata individuata l'origine della sepsi in endocardite e isolato il batterio "staphylococcus aureus" causa dell'infezione; le condizioni della paziente erano quindi peggiorate ulteriormente sino a comportare una grave insufficienza multiorgano alla quale faceva seguito, in data [redacted] il decesso della paziente;

- nella cartella clinica era stata individuata la causa della morte in "insufficienza multiorgano-sepsi-endocardite ed estrinsecazione mitralica";

- la causa della morte era dunque da attribuirsi alla grave infezione batterica da stafilococco aureo che aveva poi determinato un'insufficienza di tutti gli organi vitali.

In diritto, l'attore allegava la responsabilità contrattuale della struttura sanitaria convenuta ai sensi dell'art. 1218 c.c.

L'attore deduceva la sussistenza di danni non patrimoniali:



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

- *iure proprio* da perdita del rapporto parentale, in qualità di figlio di *Persona_1*, liquidati nella misura di euro 301.867,57;
- *iure hereditatis*, in qualità di figlio di *Persona_1* e figlio ed erede di *Parte_2* consistenti nei pregiudizi di natura fisica e psichica patiti dalla *Per_1* a seguito dei fatti *de quibus* -liquidati nella misura complessiva di euro 2.647,60- nonché danni non patrimoniali patiti dal di lui padre per la morte del coniuge convivente pari ad euro 301.867,57.

In via subordinata, l'attore chiedeva liquidarsi il risarcimento dei danni da perdita di chance di guarigione, risarcibili *iure hereditatis* in suo favore.

Si costituiva l' *CP_6* che contestava le pretese risarcitorie dedotte dall'attore sia in punto *an debeatur* sia per la quantificazione dei danni ritenendo applicabile il Codice delle Assicurazioni quanto al danno in ipotesi subito dalla paziente, nonché –in merito ai danni *iure proprio*- l'eccessività del danno come liquidato da controparte alla luce delle circostanze ricorrenti nel caso di specie.

La causa è stata istruita a mezzo di prove documentali, esame testi nonché mediante CTU medico-legale e, previa precisazione delle conclusioni e discussione orale, decisa con la sentenza gravata.

Il primo giudice ha rilevato che: (i) la convenuta *CP_6* non ha provato la somministrazione dell'antibiotico *Org_1* alla paziente un'ora prima dell'intervento; (ii) tuttavia l'esame colturale effettuato in data 24 marzo 2003, a fronte di stato febbrile annotato a far data dal 18.3.2003, aveva evidenziato una infezione da staphyloccoccus aureus, rispetto al quale il Cefuroxime non sarebbe stato efficace; infatti lo stafilococco era resistente a quel particolare tipo di cefalosporina; (iii) pertanto, la omissione in cui era incorsa la convenuta non era da ritenersi in rapporto di causalità con l'evento. Infatti, la profilassi antibiotica omessa era mirata a prevenire le infezioni originate dal sito chirurgico e non quella che invece si è espansa dal polmone, e dunque dall'albero respiratorio, favorita dall'intubazione della paziente e dall'uso di strumentario a ciò dedicato; (iv) poiché dalla cartella cinica e dalla CTU risulta che lo stato febbrile era comparso quantomeno dal 18 marzo, "*appare negligente la gestione di quei sintomi: stato febbrile collegato contemporaneamente alla riduzione della diuresi, allo stato confusionale della paziente nonché alla comparsa di addensamenti polmonari e parenchimali che deponevano per l'insorgenza di una polmonite batterica. Un corretto esame colturale del batterio, invece, venne fatto soltanto in data 24 marzo 2003 rispetto alla comparsa dei sintomi in data 18.3.2003. Ciò indubbiamente costituisce un importante ritardo di una condotta alternativa corretta, che ben può essere collegata causalmente se non al decesso della paziente, quantomeno al determinismo della sepsi generalizzata, e cioè all'inefficacia degli antibiotici cui il batterio isolato sarebbe stato sensibile, antibiotici però tardivamente somministrati*"; (v) accertata l'incidenza causale del ritardo rispetto alla sepsi e al decesso come affermato dallo stesso ctu, "*il suo ruolo concausale è stato giudicato* [dal ctu,



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

nde] *minoritario rispetto al decesso e quantificato in percentuale stimabile al 30%*" perché "*il re-infarto del miocardio, causato in particolare dal trombo coronarico, è stato favorito dalla presenza endocardica di una vegetazione microbica originata in sede polmonare, il ctu ha comunque stimato la percentuale di tale incidenza causale dell'infezione nella misura del 30% ascrivendo il restante 70% alle preesistenze*"*;* (vi) dovendosi pertanto escludere che il decesso sia stato più probabilmente che non causato proprio dalla sepsi (di cui sarebbe responsabile la struttura ex art. 1218 c.c.), quel 30%, tuttavia, "*potrebbe essere apprezzato in termini di chance di sopravvivenza perduta, come richiesto in subordine dagli attori*".

Il giudice a quo ha quindi quantificato in via equitativa il danno in euro 223.807,00 "*a valori attualizzati ed equitativamente comprensiva anche del danno da ritardato pagamento*", regolando le spese secondo il principio di soccombenza.

Propone appello l' *CP_6* che affida il mezzo di impugnazione a due motivi e chiede di riformare in toto la sentenza del Tribunale di Firenze n. 2097/18 e per l'effetto rigettare anche la domanda formulata in subordine nel giudizio di primo grado dal sig. *Controparte_1* (danno da perdita di chance) in quanto infondata in fatto in diritto; in subordine chiede di ridurre il risarcimento del danno a carico dell' *CP_6* nella minor misura che sarò ritenuta di giustizia.

Si è costituito *Controparte_1* il quale ha chiesto il rigetto dell'appello ed ha proposto appello incidentale affidato a tre motivi in forza dei quali chiede l'accoglimento delle conclusioni riportate in epigrafe.

La causa è stata trattenuta in decisione dal collegio riunito in camera di consiglio telematica mediante collegamento da remoto attraverso l'applicativo MS Teams, dalle ore 10 e seguenti del giorno 4.11.2021.

## MOTIVI DELLA DECISIONE

Le due impugnazioni, principale e incidentale, devono essere esaminate congiuntamente in quanto sono strettamente connesse fra loro e presentano entrambe motivi fondati.

L'appello principale si articola in due motivi: con il primo si censura l'accoglimento della domanda subordinata del risarcimento danni da perdita di chance; con il secondo si censura la liquidazione del danno in quanto eccessiva.

L'appello incidentale si articola in tre motivi: col primo si rileva che il Tribunale non si è avveduto di contraddizioni, omissioni ed errori presenti nella consulenza tecnica ed ha prestato adesione alle percentuali indicate dal CTU nella descrizione del concorso fra le concause; con il secondo si censura la motivazione erronea e contraddittoria nella parte in cui non ha disposto la rinnovazione della CTU nonostante le contraddizioni presenti nella relazione della consulenza già svolta; con il terzo si censura la sentenza gravata per violazione dei principi in materia di nesso causale tra fatto illecito ed evento



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

dannoso in quanto il primo giudice non ha valutato che l'omissione accertata dell' *CP_6* concorreva con altre cause naturali che erano da ritenersi irrilevanti ai fini della responsabilità civile dell'azienda convenuta ai sensi degli articoli 40 e 41 c.p. pacificamente applicabili anche in materia di valutazione civilistica del nesso di causalità.

Prima di entrare nel merito dell'esame dei due gravami occorre esaminare l'eccezione di tardività proposta dall'appellante *CP_6* in relazione all'appello incidentale.

Sostiene l' *CP_6* che l'appello incidentale tardivo proposto dal *CP_1* è inammissibile in quanto l'interesse alla sua proposizione non può ritenersi insorto per effetto dell'impugnazione principale.

Argomenta che l'appellante principale ha chiesto il rigetto della domanda accolta in primo grado che era quella formulata "*in subordine*" (risarcimento del danno da perdita di chance) e quindi l'interesse ad impugnare la sentenza di primo grado che non accoglieva la domanda principale (risarcimento del danno quale conseguenza diretta dell'operato dei sanitari dell' *CP_6* era già presente dal momento della pubblicazione della sentenza (11 luglio 2018), oggi oggetto del presente appello.

L'eccezione è infondata.

E' principio consolidato della Suprema Corte che l'impugnazione incidentale tardiva è sempre ammissibile, a tutela della reale utilità della parte, tutte le volte che l'impugnazione principale metta in discussione l'assetto di interessi derivante dalla sentenza (Cass. civ. Sez. Unite Sent., 27/11/2007, n. 24627; Cass. civ. Sez. II Ord., 25/01/2018, n. 1879; Cass. civ. Sez. V Ord., 16/11/2018, n. 29593).

Non c'è dubbio che, nella fattispecie, l'accoglimento dell'appello principale avrebbe determinato, in assenza dell'appello incidentale tardivo, la perdita definitiva e irrevocabile da parte dell'appellato del diritto al risarcimento dei danni.

Il senso dell'art. 334 c.p.c. è proprio quello di scoraggiare le impugnazioni e di consentire alla parte che abbia visto accolte solo in parte le sue domande di attendere le altrui decisioni e di impugnare a sua volta soltanto in caso di gravame proposto dalla controparte soccombente.

Il richiamo a Cass. n. 17614 del 24 agosto 2020 da parte dell'eccipiente è inconferente perché in quel caso la Corte ha rilevato che il ricorso principale non era diretto nei confronti della parte che aveva proposto l'impugnazione incidentale per cui non poteva ritenersi che l'interesse a tale impugnazione fosse sorto per effetto del gravame proposto in via principale.

Venendo al merito dei gravami, occorre esaminare congiuntamente, per ragioni logiche, il primo motivo dell'appello principale e il terzo dell'appello incidentale in quanto aventi ad oggetto entrambi le conseguenze giuridiche che il Tribunale ha tratto dalla indicazione del CTU in merito alla incidenza percentuale delle concause che hanno dato originale all'evento morte della paziente.



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

Con il primo motivo l'appellante principale censura l'errore in cui è caduto il Tribunale di Firenze nel ritenere sussistente il danno da perdita di chance.

Afferma a sostegno del gravame che la sentenza ha escluso la responsabilità dell' *CP_6* rispetto all'evento morte della paziente avendo aderito alle conclusioni della consulente d'ufficio la quale aveva escluso che l'infezione contratta durante la degenza fosse stata la causa preponderante della morte.

La CTU aveva ritenuto infatti che il decesso fosse dovuto ad un re-infarto del miocardio e che l'incidenza della sepsi nella causazione di tale re-infarto fosse da quantificarsi nella misura del 30%, mentre il restante 70% alla complessiva situazione cardiaca e polmonare già preesistente, rischio che l'intervento, pur riuscito, non poteva certo eliminare.

Il giudice *a quo* ha accolto, quindi, la domanda di risarcimento del danno da perdita di *chance* di sopravvivenza della paziente sebbene dagli atti di causa non fosse emerso, come, invece, avrebbe dovuto, la necessaria sussistenza del nesso causale, sempre sulla base del principio del "*più probabile che non*", tra la condotta dei sanitari assunta come illecita e la perdita di chance.

A sua volta, l'appellante incidentale rileva col suo terzo motivo che, pur errando nell'avere prestato adesione alle conclusioni della CTU, il Tribunale ha comunque errato nell'escludere il nesso di causalità tra il fatto illecito accertato e la morte della paziente.

Il giudice *a quo* avrebbe dovuto applicare, infatti, il consolidato orientamento giurisprudenziale per il quale- in base ai principi di cui agli artt. 40 e 41 c.p. applicabili anche in sede civile- "*il concorso di cause preesistenti, simultanee o sopravvenute anche se indipendenti dall'azione o omissione del colpevole, non esclude il rapporto di causalità fra l'azione od omissione e l'evento*".

In particolare, sostiene l'appellante incidentale, quando si è pronunciata in materia di responsabilità medica, la Cassazione ha distinto tra contributo causale riferibile alla causa naturale e quello riferibile alla causa umana ed è giunta alla considerazione che in presenza di più cause che abbiano determinato un evento lesivo, non si possa invocare alcuna riduzione di responsabilità in quanto una comparazione del grado di incidenza eziologica di cause concorrenti può instaurarsi soltanto in una pluralità di comportamenti umani colpevoli, ma non tra una causa umana imputabile ed una concausa naturale non imputabile.

Entrambi i motivi sono fondati.

Occorre partire in ordine cronologico dall'appello principale.

Il primo giudice ha ritenuto che, essendo stata indicata dal CTU una percentuale di responsabilità in capo all' *CP_6* nella misura del 30%, questa non fosse sufficiente a ritenere sussistente il nesso di causalità tra fatto illecito ed evento morte, ma che si potesse configurare in compenso una perdita di chance di maggior durata della vita.



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

La decisione in commento è erronea perché ravvisa nella chance perduta una sorta di surrogato del danno principale (nella fattispecie, la perdita da rapporto parentale) al quale si può fare ricorso tutte le volte che non sia stata raggiunta pienamente la prova del nesso di causalità tra la condotta colposa e il "danno maggiore".

Come chiarito in motivazione da Cass. n. 5641/2018, il danno da perdita di chance non può essere inteso come rimedio ad un difetto di prova sul piano del nesso eziologico rispetto ad un "danno maggiore": al contrario, esso consiste nella "lesione di una possibilità perduta", che, ad esempio, per un malato terminale potrà consistere nella perdita delle possibilità, che erano date dalle conoscenze scientifiche e delle metodologie di cura del tempo, di maggior durata della vita e di minori sofferenze a causa di un'errata (o tardiva) diagnosi.

Dalla motivazione di Cass. n. 5641/2018 è possibile ricavare i seguenti principi di diritto in materia:

a) la perdita di chance va definita come possibilità perduta di conseguire un risultato e, per integrare gli estremi del danno risarcibile, dovrà necessariamente "*attingere ai parametri della apprezzabilità, serietà, consistenza, rispetto ai quali il valore statistico/percentuale - se in concreto accertabile - potrà costituire al più criterio orientativo, in considerazione della infungibile specificità del caso concreto*";

b) il danno da lesione di un valore/interesse costituzionalmente tutelato (la salute; il rapporto parentale) è ontologicamente diverso e distinto da quello di perdita di chance;

c) l'accertamento e la liquidazione del danno da perdita di chance comportano la "*necessaria e preliminare indagine sul nesso causale tra la condotta e l'evento*" che andrà come di consueto condotta alla luce del criterio civilistico del "*più probabile che non*".

Esclusa la risarcibilità nella fattispecie del danno da perdita di chance occorre valutare, come correttamente rilevato dall'appellante incidentale, l'errore in cui è caduto il giudice *a quo* precede quello appena evidenziato e consiste nella violazione degli articoli 40 e 41 c.p. evidenziata dall'appellante incidentale.

Il primo giudice ha infatti ritenuto, anche al di là di quanto rilevato dalla CTU, che l' *CP_6* gestì con ritardo negligente i sintomi dello stato febbrile insorto nella paziente a partire dal 18.3.2002 in quanto un corretto esame colturale del batterio che stava all'origine dell'infezione fu eseguito il 24.3.2003 e ne inferisce che questa distanza di sei giorni "*indubbiamente costituisce un importante ritardo di una condotta alternativa corretta, che ben può essere collegata causalmente se non al decesso della paziente, quantomeno al determinismo della sepsi generalizzata, e cioè all'inefficacia degli antibiotici cui il batterio isolato sarebbe stato sensibile, antibiotici però tardivamente somministrati.*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

*"Ammessa l'incidenza causale del ritardo rispetto alla sepsi e al decesso come affermato dallo stesso ctu, si rileva che il suo ruolo concausale è stato giudicato minoritario rispetto al decesso e quantificato in percentuale stimabile al 30%*.".

L *CP_6* non ha impugnato l'accertamento del fatto illecito contenuto nel passaggio qui riportato (la negligenza da indagine tardiva sulla causa dell'infezione e sulla conseguente terapia) che è divenuto pertanto cosa giudicata interna al processo.

Partendo da questo dato, il primo giudice ha trascurato di valutare che il fatto illecito accertato concorreva in relazione all'evento morte con altre cause naturali.

Si legge infatti nella sentenza di primo grado che:

"*Se dunque il re-infarto del miocardio, causato in particolare dal trombo coronarico, è stato favorito dalla presenza endocardica di una vegetazione microbica originata in sede polmonare, il ctu ha comunque stimato la percentuale di tale incidenza causale dell'infezione nella misura del 30% ascrivendo il restante 70% alle preesistenze.* (…)

"*Dunque se il 30% di causalità della sepsi rispetto al decesso, affermata dal ctu dott.ssa* *Per_2* *non vale a ritenere che il decesso sia stato più probabilmente che non (50%+1) causato proprio dalla sepsi (di cui sarebbe responsabile la struttura ex art. 1218 c.c.), quel 30%, tuttavia, potrebbe essere apprezzato in termini di chance di sopravvivenza perduta, come richiesto in subordine dagli attori*".

In realtà, l'art. 41 c.p., che trova applicazione anche in tema di responsabilità civile aquiliana, prevede al primo comma che il "*concorso di cause preesistenti o simultanee o sopravvenute, anche se indipendenti dall'azione od omissione del colpevole, non esclude il rapporto di causalità fra l'azione od omissione e l'evento*".

Proprio in sede di interpretazione di questa norma si è formato nella giurisprudenza della Cassazione il seguente principio consolidato:

"*In materia di rapporto di causalità nella responsabilità civile, in base ai principi di cui agli artt. 40 e 41 cod. pen., qualora le condizioni ambientali od i fattori naturali che caratterizzano la realtà fisica su cui incide il comportamento imputabile dell'uomo siano sufficienti a determinare l'evento di danno indipendentemente dal comportamento medesimo, l'autore dell'azione o della omissione resta sollevato, per intero, da ogni responsabilità dell'evento, non avendo posto in essere alcun antecedente dotato in concreto di efficienza causale; qualora, invece, quelle condizioni non possano dar luogo, senza l'apporto umano, all'evento di danno, l'autore del comportamento imputabile è responsabile per intero di tutte le conseguenze da esso scaturenti secondo normalità, non potendo, in tal caso, operarsi una riduzione proporzionale in ragione della minore gravità della sua colpa, in quanto una comparazione del grado di incidenza eziologica di più cause concorrenti può instaurarsi soltanto tra una pluralità di*



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

*comportamenti umani colpevoli, ma non tra una causa umana imputabile ed una concausa naturale non imputabile. Ne consegue che, a fronte di una sia pur minima incertezza sulla rilevanza di un eventuale contributo "concausale" di un fattore naturale (quale che esso sia), non è ammesso, sul piano giuridico, affidarsi ad un ragionamento probatorio "semplificato", tale da condurre "ipso facto" ad un frazionamento delle responsabilità in via equitativa, con relativo ridimensionamento del "quantum" risarcitorio* (Cass. civ., Sez. III, Sent., 21/07/2011, n. 15991).

Con riferimento alle malattie preesistenti, questo principio è stato così declinato dalla Suprema Corte:

"*In tema di risarcimento del danno alla salute, la preesistenza della malattia in capo al danneggiato costituisce una concausa naturale dell'evento di danno ed il concorso del fatto umano la rende irrilevante in virtù del precetto dell'equivalenza causale dettato dall'art. 41 c.p. sicché di essa non dovrà tenersi conto nella determinazione del grado di invalidità permanente e nella liquidazione del danno*" (Cass. civ. Sez. III Sent., 11/11/2019, n. 28986).

L'applicazione di questo principio di diritto alla fattispecie comporta l'irrilevanza delle concause rappresentate dal nuovo episodio di infarto miocardico per trombosi coronarica e la conseguente affermazione della responsabilità civile dell' *CP_6* nella causazione della morte della paziente.

L'accoglimento dei due motivi fin qui esaminati comporta l'assorbimento da un lato del secondo motivo di appello principale (sulla quantificazione del danno da perdita di chance) e dall'altro dei primi due motivi di appello incidentale (aventi ad oggetto la decisione che viene riformata con questa sentenza).

Prima di passare alla trattazione del risarcimento del danno, occorre prendere posizione sulla istanza di rinnovazione della CTU proposta dall'appellante incidentale che censura la consulenza svolta in primo grado in quanto la ritiene erronea, contraddittoria e finanche nulla in quanto la consulente ha espresso un suo giudizio non fondato sui documenti di causa.

L'istanza non merita accoglimento.

Al contrario di quanto sostenuto dall'appellante incidentale, la consulenza tecnica è puntuale, ben argomentata, fondata sui documenti prodotti in causa e redatta nel più scrupoloso rispetto del contraddittorio tra le parti; essa è pertanto meritevole di essere seguita anche in questa sede.

Venendo al merito della liquidazione del danno, occorre considerare che, in materia di concorso tra cause naturali e responsabilità umana rispetto all'evento dannoso, la Cassazione insegna che la rigorosa applicazione dell'art. 41 c.p. può trovare un temperamento nella quantificazione del danno che può essere ridimensionato a determinate condizioni.

Ad esempio, la citata Cass. 15991/2011 ha affermato che nel caso in cui il danneggiato, deceduto a seguito dell'intervento (commissivo od omissivo) umano, versava "*già in condizioni invalidanti idonee a condurlo alla morte a prescindere da eventuali condotte di terzi* (…) *la risarcibilità iure proprio del*



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

*danno patrimoniale e non patrimoniale riconosciuto ai congiunti potrà subire un ridimensionamento in considerazione del verosimile arco temporale in cui i congiunti avrebbero potuto ancora godere, sia sul piano affettivo che economico, del rapporto con il soggetto anzitempo deceduto*".

Cass. 28986/2019- seguita dalla n. 17555/2020- ha affermato che in sede di quantificazione del danno il giudice deve tenere conto della menomazione preesistente e concorrente col maggior danno causato dall'illecito per giungere ad una liquidazione equitativa che non potrà prescindere dalla quantificazione in termini di invalidità permanente della patologia pregressa.

Occorre tradurre questi principi alla fattispecie in esame.

L'appellante incidentale ha chiesto il risarcimento dei danni conseguenti alla perdita della madre sofferti dallo stesso appellante e dal padre *Parte_2* deceduto prima dell'inizio della causa che quantifica in complessivi euro 250.000,00 ovvero in quella diversa minore somma di giustizia da liquidarsi anche in via equitativa oltre accessori.

La liquidazione dei danni da perdita parentale deve tenere conto del più recente indirizzo della Cassazione secondo cui:

"*Al fine di garantire non solo un'adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi, il danno da perdita del rapporto parentale deve essere liquidato seguendo una tabella basata sul sistema a punti, che preveda, oltre all'adozione del criterio a punto, l'estrazione del valore medio del punto dai precedenti, la modularità e l'elencazione delle circostanze di fatto rilevanti, tra le quali, da indicare come indefettibili, l'età della vittima, l'età del superstite, il grado di parentela e la convivenza, nonché l'indicazione dei relativi punteggi, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione, salvo che l'eccezionalità del caso non imponga, fornendone adeguata motivazione, una liquidazione del danno senza fare ricorso a tale tabella*" (Cass. civ., sez. III, 10.11.2021 n. 33005).

A tal fine il Tribunale di Milano ha pubblicato nel giugno 2022 le tabelle redatte in conformità ai principi sintetizzati nella massima innanzi riportata.

In base a dette tabelle, considerando l'età della vittima e di ciascuno dei due parenti danneggiati, la convivenza e l'esistenza di un superstite nel nucleo familiare (il padre per il figlio e questi per il padre) si potrebbe riconoscere astrattamente l'importo di euro 168.250,00 per ciascuno dei due danneggiati per una somma complessiva di euro 336.500,00.

Questo importo va tuttavia ridotto per tenere delle menomazioni preesistenti e concorrenti in capo alla vittima.

Per una corretta valutazione, é necessario fare riferimento alla relazione della consulente tecnica ove si legge, tra l'altro, quanto segue:



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

"*Dalla documentazione prodotta si deve comunque ritenere che la morte della paziente sia intervenuta, primariamente, come conseguenza dell'insorgenza di un nuovo episodio di infarto miocardico per trombosi coronarica, come dimostrano l'innalzamento dei marcatori di danno miocardico ed il referto autoptico, per il peggioramento del quadro emodinamico polmonare pre-esistente ed in parte*
*la paziente è deceduta in conseguenza di infarto miocardico acuto in quadro di grave ipertensione polmonare associata ad infezione batterica da germe di origine ospedaliera con localizzazione per il contributo dell'infezione polmonare ed endocardica al peggioramento del quadro generale e cardio-polmonare*" (pag. 40) .

"*Le condizioni fisiche della paziente prima dell'intervento cardiochirurgico per cui è causa configuravano la pre-esistenza di una condizione di invalidità permanente valutabile complessivamente nella misura del 70% (settanta per cento). Sull'evento morte l'infezione nosocomiale ha avuto un ruolo concausale* (pag. 46).

*"A distanza di 21 giorni dall'intervento polmonare e successivamente endocardica che può aver giocato un ruolo concausale secondario nel determinare l'evento morte.*

*"Certamente l'insorgenza di infarto miocardico acuto e grave ipertensione polmonare hanno giocato un ruolo preponderante nel determinare la morte della paziente. E' molto probabile che l'insorgenza di un'infezione riconducibile a responsabilità oggettiva della struttura ospedaliera abbia avuto un ruolo concausale minoritario sull'evoluzione degli eventi che hanno causato l'infarto fatale che, comunque, avrebbe potuto verificarsi anche in assenza dell'evento infezione. Dovendo esprimere in quale percentuale l'evento infezione abbia inciso sul determinismo dell'evento morte si può stimare una incidenza del 30%*" (pag. 55).

Gli elementi da valutare ai fini della riduzione del danno sono dunque una preesistente invalidità permanente in capo alla vittima quantificata nel 70% e il rilievo che l'infarto fatale "*avrebbe potuto verificarsi anche in assenza dell'evento infezione*".

Tutto ciò ritenuto, appare equo ridurre il risarcimento del danno ad euro 100.000,00 somma liquidata all'attualità.

La riforma parziale della sentenza impugnata comporta il potere del giudice d'appello di procedere d'ufficio ad un nuovo regolamento delle spese processuali, il cui onere va attribuito e ripartito tenendo presente l'esito complessivo della lite poiché la valutazione della soccombenza opera, ai fini della liquidazione delle spese, in base ad un criterio unitario e globale (Cass. civ. Sez. III Ord., 12/04/2018, n. 9064; Cass. civ. Sez. III, 19/06/2020, n. 11972).

Considerato che in primo grado l'odierno appellante incidentale chiede un risarcimento danni per complessivi euro 606.382,74- che ha poi ridotto in sede di appello- appare giusto compensare le spese



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271

per un terzo e porle a carico dell' *CP_6* per i residui due terzi, liquidate per l'intero come da dispositivo applicato lo scaglione delle cause di valore fino a € 260.000,00.

Pone le spese della CTU svolta in primo grado a carico del *CP_1* per un terzo e dell' *CP_6* per i residui due terzi.

**P.Q.M.**

la Corte di Appello di Firenze, disattesa ogni contraria domanda, eccezione, istanza e deduzione, definitivamente pronunciando sull'appello principale proposto dall' *Controparte_3* *[...]* nei confronti di *Controparte_1* e sull'appello incidentale proposto da quest'ultimo, avverso la sentenza n. 2097/2018 del Tribunale di Firenze pubblicata in data 11.7.2018, in parziale riforma della stessa, così provvede:

1) condanna l' *Controparte_3* a risarcire a *Controparte_1* la complessiva somma di euro 100.000,00 liquidata equitativamente all'attualità con rivalutazione e interessi al tasso di legge sulla somma rivalutata dal giorno 11.7.2018 (data di pubblicazione della sentenza di primo grado) al soddisfo;

2) dichiara compensate fra le parti in misura di un terzo le spese processuali di entrambi i gradi del giudizio che pone per i residui a carico dell' *Controparte_3* che liquida per l'intero, quanto al primo grado, in complessivi € 13.430,00 per compensi, € 1.494,00 per esborsi; quanto al secondo grado, in complessivi € 9.515,00 per compensi, € 1138,50 per esborsi; oltre- per entrambi i gradi, al rimborso forfettario delle spese generali, I.V.A. e C.A.P.

Così deciso nella camera di consiglio del 7 settembre 2022 dalla Corte di Appello di Firenze su relazione del dott. Pierpaolo Soggia.

Il consigliere ausiliario relatore ed estensore
dott. Pierpaolo Soggia

Il Presidente
dott. Marco Cecchi

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-271