



REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

La CORTE DI APPELLO DI L'AQUILA

riunita in camera di consiglio e composta dai seguenti magistrati:

Dott. Francesco S. Filocamo - Presidente  
Dott. Alberto Iachini Bellisarii- Consigliere  
Avv. [REDACTED] - Giudice ausiliario relatore  
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di appello iscritta al R.G. n.264/2022 trattenuta in decisione all'udienza del 25.10.2023

promossa da

[REDACTED] *Parte\_1* (c.f. [REDACTED] *C.F.\_1*) e [REDACTED] *Parte\_2* (c.f. [REDACTED]), in proprio e quali eredi di [REDACTED] *ona\_1*, [REDACTED] e [REDACTED] rappresentati e difesi, giusta procura in allegato all'atto di appello, dall'avv. [REDACTED] ed elettivamente domiciliati presso lo studio dell'avv. [REDACTED] sito in L'Aquila (AQ), [REDACTED] appellanti

contro

[REDACTED] *Controparte\_1* (già *CP\_*, (P.IVA: [REDACTED] *P.IVA\_1*, in persona del suo legale rappresentante [REDACTED] *Controparte\_1* rappresentata e difesa, giusta procura allegata alla comparsa di costituzione in appello, dagli avv.ti [REDACTED] e [REDACTED] ed elettivamente domiciliata presso il loro studio in Pescara, Piazza 1° Maggio n. 4, [REDACTED] appellata

avverso

l'ordinanza ex art. 702 ter cpc (rep. N. 386/2022) pubblicata il 17.02.2022 resa dal Tribunale di Pescara a definizione del giudizio civile iscritto al n. rg. 2461/2022

CONCLUSIONI DELLE PARTI:

per gli appellanti:

*"In via preliminare:*

- accertare e dichiarare la nullità dell'Ordinanza ex art. 702 ter c.p.c. emessa dal Tribunale di Pescara, R.G. 2461/2021, comunicata via PEC in data 17/02/2022, essendo la stessa carente dal punto di vista della motivazione in violazione degli artt. 111 della Costituzione e 132 c.p.c., così come descritto in narrativa, e, per l'effetto, in accoglimento della presente impugnazione, accertare e dichiarare la responsabilità del [redacted] Controparte\_3

[...] in persona del legale rappresentante pro tempore, per la grave infezione contratta da [redacted] Persona\_1 durante la propria degenza presso la [redacted] che ha concorso a determinare la morte dello stesso e, per l'effetto, condannare la convenuta appellata al risarcimento a favore degli appellanti di tutti i danni, patrimoniali e non, iure proprio e iure hereditatis, eventualmente anche in termini di perdita di chances di sopravvivenza, derivanti dei fatti descritti in narrativa, nella misura risultante dall'istruttoria o della somma che risulterà di giustizia.

Nel merito:

- accogliere, per tutti i motivi dedotti in narrativa, il presente appello e, per l'effetto, in riforma dell'ordinanza ex art. 702 ter c.p.c. del Tribunale di Pescara, emessa nella persona del dott. Marco Bortone in data 16.02.2022, comunicata il 17.02.2022, R.G. n. 2461/2021, accertata e dichiarata la responsabilità del [redacted] Controparte\_3

[...] in persona del legale rappresentante pro tempore, per i fatti descritti in narrativa, condannare la stessa al risarcimento integrale del danno, patrimoniale e non patrimoniale, iure hereditatis e iure proprio, a favore degli odierni appellanti, eventualmente anche in tema di perdita di chances di sopravvivenza

In ogni caso:

- con rivalutazione ed interessi di legge sulla somma per cui vi sarà condanna, oltre vittoria di spese e competenze dell'odierno processo, del giudizio di primo grado, del procedimento conciliativo ex art. 696 bis c.p.c. nonché della fase stragiudiziale, tutte da distrarsi a favore dello scrivente Procuratore che si dichiara antistatario ex art. 93 c.p.c., oltre al rimborso delle spese di CTU e di CTP così come risultanti nei documenti prodotti sub 7 e 8 fascicolo di primo grado. Richiamata ogni precedente produzione, eccezione, deduzione e domanda."

Per l'appellata:

"Piaccia alla Giustizia dell'Ecc.ma Corte di Appello adita, contrariis reiectis, respingere il proposto appello, con la conferma dell'ordinanza impugnata, il tutto con vittoria delle spese e competenze del presente grado di giudizio, con la maggiorazione del 15 % sulle competenze ex DM 55/2014."

## SVOLGIMENTO DEL GIUDIZIO

1. Con ricorso depositato in data 10.06.2021 [redacted] Parte\_1 e [redacted] Parte\_2, il primo quale figlio e la seconda quale moglie, entrambi eredi di [redacted] Persona\_1 [redacted] presso l' [redacted] Parte\_3 chiedevano al Tribunale di Pescara di accertare e dichiarare la responsabilità della " [...] Controparte\_3, in persona del legale rappresentante pro tempore (di seguito per brevità CP\_3 gestore della [redacted] di Montesilvano (PE), dove [redacted] Persona\_1 era stato ricoverato e

dove – secondo la ricostruzione dei ricorrenti - aveva contratto infezioni nosocomiali, attribuibili all'errata condotta dei sanitari, che ne avevano provocato il decesso e per l'effetto, chiedevano di condannare la società convenuta al risarcimento integrale di tutti i danni subiti, patrimoniali e non patrimoniali, *jure proprio* e *jure hereditatis*, anche in tema di perdita di *chances* di sopravvivenza, nella misura ritenuta di giustizia, oltre alla rivalutazione monetaria e agli interessi di legge dal dovuto al saldo ed alle spese di giudizio incluse quelle del precedente procedimento ex art. 696 bis c.p.c. (Tribunale di Pescara, dott. Bortone, R.G. n. 3907/2019), nonché della fase stragiudiziale.

2. Deducevano di avere preventivamente instaurato procedimento di A.T.P. ex art. 696 bis c.p.c., sia nei confronti della *Parte\_4* che contro il [...] *Controparte\_3* in quanto l'iter clinico di *Persona\_1* sino al suo decesso aveva coinvolto entrambe le Strutture sanitarie e in detto procedimento il Collegio peritale (composto dal dott. *Persona\_2* medico chirurgo specialista in medicina legale e dal dott. *Persona\_3* medico chirurgo specialista in malattie infettive) aveva rilevato che l'attività posta in essere dalla [...] era risultata del tutto carente sia sotto l'aspetto igienico-sanitario, cui era conseguita l'infezione che aveva colpito *Persona\_1* e la setticemia, sia in ordine alla corretta tenuta della cartella clinica posto che l'ultimo diario clinico registrato risaliva al 23.09.2014 benché il paziente fosse rimasto presso la struttura sino al 30.09.2014, ed aveva altresì evidenziato che il [...] *Persona\_1* [...] era stato causato da setticemia dovuta ad infezione nosocomiale che aveva avuto un ruolo concausale nell'*exitus* del paziente.
3. In particolare, i ricorrenti esponevano che *Persona\_1* - già ospite presso la [...] di Montesilvano - in data 4.8.2014 a causa di una caduta accidentale veniva trasferito presso il P.S. dell' [...] di Pescara, dove in data 09.08.2014 veniva sottoposto ad intervento chirurgico di craniotomia ed evacuazione di ematoma sottodurale presso la U.O. di Neurochirurgia. Il 04.09.2014 *Per* [...] veniva dimesso da detto reparto ed avviato nuovamente alla struttura riabilitativa [...] con prescrizione di eseguire TC cranio dopo dieci giorni. Nel corso del ricovero si verificava iperpiressia che, nel sospetto di infezione delle vie urinarie, veniva trattata con terapia antibiotica. Alla sospensione del farmaco, si apprezzava ripresa delle puntate febbrili, per cui in data 1.10.2014 il paziente veniva trasferito presso la [...] *Parte\_3* di Pescara ove veniva sottoposto a terapia antibiotica mirata per "*sepsi da Stafilococco Aureo*" ma, in data [...] se ne constatava il decesso per arresto respiratorio. I ricorrenti a supporto della domanda formulata richiamavano quanto riportato dai CCTTUU nella reazione peritale eseguita nel giudizio di ATP che confermava la sussistenza di responsabilità professionale in capo alla convenuta avendo gli esperti espressamente affermato che : "*Le infezioni da MRSA, Escherichia coli e Enterococcus faecalis riscontrate al momento del secondo ricovero [...] di Pescara del giorno 01.10.2014 hanno certa origine nosocomiale e sono da ricondurre in particolare agli ultimi giorni di degenza presso la [...] di Montesilvano. - È molto probabile che la porta di ingresso dell'infezione sia da far risalire al CVC presente in vena giugulare*

destra e che, stante la tipologia dei batteri isolati, vi sia stata una scarsa igiene nella gestione del CVC da parte dei Sanitari della ██████████ di Montesilvano... “.

4. La società convenuta non si costituiva in giudizio pertanto il Giudice, constatata la regolarità della notificazione, ne dichiarava la contumacia e disponeva l'acquisizione del fascicolo dell'ATP iscritto al n. 3907/2019 di R.G..
5. Con ordinanza n. 386/2022 del 17.02.2022 la causa veniva decisa con il rigetto del ricorso. Il Tribunale di Pescara, richiamata la relazione tecnica disposta nel procedimento di A.T.P.- con la quale i periti avevano ravvisato di “certa origine nosocomiale” le infezioni riscontrate sul paziente *Persona\_1* al momento del secondo ricovero presso l'██████████ del 1.10.2014 “da ricondurre all'ultimo periodo di degenza presso la ██████████ di Montesilvano” e dedotto che sia “molto probabile che la porta di ingresso dell'infezione sia da far risalire al CVC presente in vena giugulare destra e che, stante la tipologia dei batteri isolati, vi sia stata una scarsa igiene nella gestione del CVC da parte dei Sanitari della ██████████ di Montesilvano” tuttavia avevano anche concluso che: “un'eventuale pronta rimozione del CVC con esame colturale al momento della comparsa dell'iperpiressia del 30.09.2014 presso l'RSA non avrebbe cambiato il decorso degli eventi ...” e che “non è possibile definire la causa eziologica della *Multiple Organ Failure* che ha portato all'*exitus* del paziente... stante il successivo rapido decadimento che non ha permesso l'attuazione di ulteriori accertamenti in vivo e l'assenza di un riscontro autoptico”, anche se, trattandosi di “un paziente fragile/vulnerabile, la setticemia da infezioni nosocomiali ha avuto molto probabilmente un ruolo concausale nell'*exitus*”. Sulla base di tali premesse il Giudice di prime cure ha reputato che non risultava acclarata la causa principale della morte del *Persona\_1* e conseguentemente quale efficienza causale, espressa in termini percentuali, potesse essere ascritta alla condotta dei sanitari dipendenti della società resistente, né se una diversa opera di costoro, come da quesito posto al collegio peritale, “*ove correttamente e prontamente prestata, avrebbe avuto, attraverso un criterio anche solo probabilistico espresso in termini percentuali, serie ed apprezzabili possibilità di evitare il danno verificato...*” - ha reputato conclusivamente che la pretesa risarcitoria avanzata non potesse avere margini di accoglimento.
6. Avverso la predetta ordinanza hanno proposto appello *Parte\_1* e *Parte\_2* [...] censurando la pronuncia, per errata applicazione dei principi vigenti in materia di responsabilità sanitaria e ne hanno chiesto l'integrale riforma come da conclusioni in epigrafe trascritte, per i motivi così di seguito sintetizzati:
  - 1) Ordinanza con motivazione meramente apparente: lamentano al riguardo gli appellanti che il Giudice di primo grado si sia limitato a riportare un'elencazione di massime giurisprudenziali senza specifica applicazione delle stesse al caso concreto e a richiamare una frase estratta dalla perizia dei CCTTUU da cui comunque emerge la responsabilità della convenuta appellata per l'infezione contratta da *Persona\_1* come concausa del decesso di quest'ultimo, senza però tener conto della documentazione clinica prodotta, né della non corretta tenuta della cartella clinica da parte della struttura sanitaria convenuta e del comportamento omissivo dalla stessa assunto essendo rimasta contumace sia nel giudizio di

merito che nel giudizio di CP\_4 Il Giudice di primo grado, secondo gli appellanti, ha omesso di chiarire su quali prove ha fondato il proprio convincimento e sulla base di quali argomentazioni è pervenuto alla propria determinazione, così che la motivazione è da reputarsi meramente apparente e tale da rendere l'ordinanza impugnata del tutto nulla.

2) L'omesso accertamento della responsabilità della struttura convenuta; gli appellanti censurano altresì l'ordinanza nella parte in cui il giudice ha escluso la responsabilità della società convenuta pur avendo riconosciuto che l'infezione nosocomiale contratta da Persona\_1 per scarsa igiene nel posizionamento e nella cura del CVC presente in vena giugulare destra ha concorso a determinare la morte del paziente omettendo di considerare che, come emerge dai documenti clinici in atti, la degenza del paziente presso la [REDACTED] di Montesilvano non è stata completamente improntata alla corretta cura del paziente con evidenti errori commessi dal personale della predetta struttura a danno di Per\_1; anche l'incompleta tenuta della cartella clinica costituisce già di per sé prova dell'incuria dei sanitari nella gestione del paziente che in data 01.10.2014, al momento del suo ingresso presso il reparto malattie infettive dell' Pt\_3 di Pescara, risultava già settico, essendo state riscontrate infezioni da *Stafilococco Aureus Meticillino Resistente* (MRSA), *Escherichia* Per\_1 ed *Enterococcus faecalis* (che evidentemente aveva già contratto presso la [REDACTED] di Montesilvano da cui proveniva) di "certa origine nosocomiale" come asserito dai CCTTUU che hanno anche aggiunto che è altamente probabile che la porta di ingresso dell'infezione sia da fare risalire al CVC presente in vena giugulare destra e che, stante la tipologia dei batteri isolati, vi sia stata una scarsa igiene nella gestione del CVC da parte dei Sanitari della [REDACTED] di Montesilvano. L'infezione contratta dal paziente, come rilevato dal Collegio peritale e come riportato anche dallo stesso Giudice di primo grado, ha costituito una concausa del decesso del Per\_1, sicché deve riconoscersi l'esistenza, secondo il criterio del "più probabile che non", di un nesso di causa tra la condotta colpevole della struttura e l'evento dannoso con conseguente accoglimento delle domande risarcitorie formulate.

3) L'omesso riconoscimento dei danni iure proprio e iure hereditatis: gli appellanti sostengono che il rigetto del ricorso, per le ragioni già indicate nel secondo motivo di gravame, sarebbe del tutto erroneo, pertanto, chiedono il riconoscimento di tutti i danni, patrimoniali e non patrimoniali, patiti per la vicenda per cui è causa, sia a titolo di danno *iure hereditatis*, sia a titolo di danno *iure proprio*, eventualmente anche in termini di perdita di *chances* di sopravvivenza. Quanto al danno *iure hereditatis*, gli appellanti nella veste di figlio e moglie del *de cuius* ed eredi dello stesso, chiedono il riconoscimento del danno biologico terminale subito da Persona\_1 considerando che il termine iniziale per il calcolo di detto tipo di danno può essere ravvisato nel giorno 10.09.2014 ossia quando il CVC veniva sostituito dagli operatori della predetta struttura e il termine finale nel giorno del [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] per setticemia da MRSA, cardiopatia ipertensiva con insufficienza cardiaca, periodo durante il quale il paziente rimaneva vigile, sveglio e reattivo, e chiedono inoltre il danno da perdita della vita del loro congiunto. Quanto al danno *iure proprio*, lo stesso viene richiesto da Parte\_1 e Parte\_2 per la lesione del rapporto parentale con il *de cuius* di cui erano rispettivamente figlio e moglie e a cui erano legati da un forte vincolo affettivo e richiedono la liquidazione di tale tipo di danno secondo i parametri previsti dalle Tabelle milanesi. Per i danni sopra indicati chiedono anche

il riconoscimento della rivalutazione monetaria proprio per la funzione sottesa all'obbligazione risarcitoria, oltre gli interessi compensativi dalla data dell'evento al giorno del soddisfo.

4) L'omesso riconoscimento dei danni patrimoniali: gli appellanti chiedono altresì anche il riconoscimento dei danni patrimoniali subiti e segnatamente richiedono la liquidazione in via equitativa delle spese funebri, il riconoscimento delle somme versate per i CCTTUU nonché per il proprio consulente di parte nel giudizio di accertamento tecnico preventivo nonché il ristoro delle spese legali per la fase stragiudiziale, per il giudizio di accertamento tecnico preventivo ex art. 696 bis cpc R.G. n. 808/2019 nonché per il giudizio di primo grado e per il giudizio di appello, tutte spese da distrarsi a favore del procuratore dichiaratosi antistatario.

5) L'omesso riconoscimento delle spese di lite nonché delle spese di CTU e CTP: chiedono gli appellanti – reiterando quanto già esposto al punto 4 - il riconoscimento delle spese di lite della fase stragiudiziale, del giudizio di A.T.P. del primo e del secondo grado di giudizio oltre alla refusione delle spese di CTU e di CTP come documentate.

7. Si è costituita in giudizio la Controparte\_3 [...] , in persona del legale rappresentante pro tempore ( CP\_3 per chiedere il rigetto del gravame per infondatezza, con la conferma dell'ordinanza impugnata.
8. All'udienza del 25.10.2023 trattata in forma cartolare, acquisite le note di trattazione scritte depositate dalle parti, la causa è stata trattenuta in decisione con la concessione dei termini ex art. 190 cpc per il deposito di comparse conclusionali e repliche.

#### MOTIVI DELLA DECISIONE

9. L'appello - i cui motivi possono essere esaminati congiuntamente - è fondato e deve trovare positivo accoglimento nei limiti e per le ragioni di seguito esposte.
10. Si osserva che dalla documentazione in atti ed in particolare dalla relazione peritale a firma dei nominati CCTTUU dott. Persona\_2 (medico chirurgo specialista in Medicina Legale) e dott. Persona\_3 (medico chirurgo specialista in Malattie Infettive), depositata nel procedimento di A.T.P. (R.G. n. 3907/2019 – Tribunale di Pescara) ed acquisita nel giudizio di primo grado, risulta che Persona\_1 contrasse infezioni da *Staphylococcus Aureus resistente alla meticillina* (MRSA), *Escherichia coli* e *Enterococcus faecalis* che vennero riscontrate il 1.10.2014 al momento del secondo ricovero presso l' Parte\_3 dove il paziente fece ingresso già in stato settico e che tali infezioni, come acclarato dai periti d'ufficio: “hanno certa origine nosocomiale e sono da ricondurre in particolare agli ultimi giorni di degenza presso la [REDACTED] di Montesilvano”; i consulenti riportano che nel diario clinico del 2.10.2014 del [REDACTED] di Pescara risulta annotato: *“tumefazione dolente e arrossata alla base del collo, in regione paragiugulare dx già sede di posizionamento di CVC che viene rimosso ed inviato in laboratorio per esame colturale “ ed hanno quindi precisato: “L'aspetto del collo, in prossimità della vena giugulare sede del CVC rimosso, e l'edema del braccio destro*

suggeriscono il CVC come possibile sede di infezione” ed hanno quindi concluso che: “È molto probabile che la porta di ingresso dell’infezione sia da far risalire al CVC presente in vena giugulare destra” evidenziando che : “anche volendosi escludere lo MRSA, germe tipicamente nosocomiale per il profilo di antibiotico resistenza, nel caso di specie la tipologia dei batteri isolati, *Escherichia Coli* ed *Enterococcus faecalis* (quest’ultimo anch’esso multiresistente), germi classicamente intestinali, è indice di una scarsa igiene nella gestione del CVC da parte dei Sanitari della ██████████ di Montesilvano, cui è conseguita l’infezione dello stesso e la setticemia”. Come riportato nell’elaborato peritale: “In data ██████████ improvvisamente il paziente decede per “setticemia da MRSA, cardiopatia ipertensiva con insufficienza cardiaca” sicché è indiscusso che quell’infezione fu tra le cause che condussero alla morte ██████████ *Persona\_1* .

11. I CCTTU hanno anche asserito che: “si trattava di un paziente fragile/vulnerabile in cui la setticemia da infezioni nosocomiali ha avuto molto probabilmente un ruolo concausale nell’exitus”, cadendo tuttavia in evidente contraddizione, laddove hanno poi conclusivamente affermato: “Non è possibile definire la causa eziologica della Multiple Organ Failure che ha portato all’exitus del paziente”, argomento questo utilizzato nell’impugnata ordinanza per escludere che sia stata acclarata la causa principale della morte di ██████████ *Persona\_1* e conseguentemente quale efficienza causale, sia da ascrivere alla condotta dei sanitari dipendenti della società resistente, senza però considerare l’ illogicità delle conclusioni raggiunte dagli ausiliari palesemente contrastanti rispetto alle premesse esplicitate nell’elaborato, ragione per la quale - anche facendo applicazione dei principi di diritto che disciplinano la materia – dallo stesso ci si deve, nella parte finale, discostare. Ne consegue che anche la motivazione della gravata ordinanza, basata atomisticamente solo sulle asserzioni conclusive dell’elaborato peritale, risulta viziata da contraddittorietà. Tuttavia, poiché il vizio denunciato dagli appellanti (difetto di motivazione- motivazione apparente), a prescindere dalla sua sussistenza, non comporta in ogni caso la remissione della causa al primo giudice ma determina come conseguenza che il Giudice del gravame può decidere nel merito, ponendo quindi rimedio, all’eventuale difetto di motivazione (Cass. 7716/2024), la Corte procederà in tal senso.

12. L’infezione nosocomiale contratta da ██████████ *Persona\_1* nella ██████████ di Montesilvano è stata considerata dagli ausiliari d’ufficio concausa del decesso del paziente e la mancata indicazione delle altre concause non vale di certo ad escludere la causa eziologica così come in ogni caso accertata. I periti hanno ricondotto al CVC l’ingresso dell’infezione attribuendo alla “scarsa igiene” (attesa la tipologia dei batteri isolati) del personale sanitario la sepsi che ha poi condotto all’exitus del paziente e non essendo stato neppure prospettato che l’infezione *Staphylococcus Aureus resistente alla meticillina* (MRSA), abbia avuto una genesi diversa da quella nosocomiale, deve darsi per accertato, anche in via presuntiva, che i danneggiati abbiano dimostrato che il contagio sia avvenuto presso la RSA gestita dall’odierna appellata. Pertanto una volta dimostrata, da parte del danneggiato, la sussistenza del nesso di causalità tra l’insorgere dell’infezione ed il decesso (“il paziente decede per “setticemia da MRSA...””), era onere della struttura sanitaria convenuta provare l’inesistenza di quel nesso (ad esempio, dimostrando l’assoluta correttezza delle attività di sterilizzazione

necessarie nella gestione del CVC di cui era portatore il paziente e di avere effettuato adeguati controlli sul rispetto delle norme igieniche e preventive, di avere adottato idonee misure di prevenzione delle infezioni) ovvero l'esistenza di un fattore esterno che rendeva impossibile quell'adempimento ai sensi dell'art. 1218 c.c., anche in considerazione del fatto che lo *Stafilococco aureo* è un batterio di frequente origine nosocomiale e ciò «*comporta la necessità, da parte della struttura sanitaria, di una particolare attenzione alla sterilità di tutto l'ambiente operatorio, proprio perché l'insorgenza di un'infezione del genere non può considerarsi un fatto né eccezionale né difficilmente prevedibile*» (in questo senso: Cass. Ord. n. 17696/2020). Non risultano peraltro segnalate – neppure da parte dei CCTTUU - condizioni patologiche preesistenti del paziente dotate di efficienza causale autonoma ed esclusiva nel determinare la morte di *Persona\_1* (dalle cartelle cliniche in atti, il paziente risultava affetto da “*disturbo bipolare con deterioramento cognitivo*”) ed in ogni caso, non può sottacersi che secondo la Suprema Corte: “*Anticipare il decesso di una persona già destinata a morire perché afflitta da una patologia, costituisce pur sempre una condotta legata da nesso di causalità rispetto all'evento morte, ed obbliga chi l'ha tenuta al risarcimento del danno.*” (Cass. 20996/2012).

13. La giurisprudenza di legittimità è concorde nel ritenere che in tema di responsabilità civile, qualora la produzione di un evento dannoso possa apparire riconducibile, sotto il profilo eziologico, alla concomitanza della condotta del sanitario e del fattore naturale rappresentato dalla pregressa situazione patologica del danneggiato (la quale non sia legata all'anzidetta condotta da un nesso di dipendenza causale), il Giudice deve accertare, sul piano della causalità materiale (rettamente intesa come relazione tra la condotta e l'evento di danno, alla stregua di quanto disposto dall'art. 1227 c.c., comma 1), l'efficienza eziologica della condotta rispetto all'evento in applicazione della regola di cui all'art. 41 c.p. (a mente della quale: “il concorso di cause preesistenti, simultanee o sopravvenute, anche se indipendenti dall'azione del colpevole, non esclude il rapporto di causalità fra l'azione e l'omissione e l'evento”), così da ascrivere l'evento di danno interamente all'autore della condotta illecita; successivamente deve procedere, eventualmente anche con criteri equitativi, alla valutazione della diversa efficienza delle varie concause sul piano della causalità giuridica (rettamente intesa come relazione tra l'evento di danno e le singole conseguenze dannose risarcibili all'esito prodottesi) onde ascrivere all'autore della condotta, responsabile *tout court* sul piano della causalità materiale, un obbligo risarcitorio che non comprenda anche le conseguenze dannose non riconducibili eziologicamente all'evento di danno, bensì determinate dal fortuito, come tale da reputarsi la pregressa situazione patologica del danneggiato che, a sua volta, non sia eziologicamente riconducibile a negligenza, imprudenza ed imperizia del sanitario (Cass. n. 15991/2011; Cass. n. 30521/2019). Anche più di recente la giurisprudenza di vertice si è espressa nel senso che le condizioni patologiche preesistenti, che costituiscono concause dell'evento, sono irrilevanti agli effetti della determinazione e commisurazione della responsabilità; infatti, “*in base al principio dell'equivalenza causale, l'autore del comportamento imputabile risponderà per intero delle conseguenze derivanti dall'evento lesivo, ancorché a quest'ultimo abbia concorso, sia pure con rilievo preponderante, la causa naturale preesistente (come nel caso di scuola dell'emofiliaco cui venga inflitta una minuscola ferita: principio del nothing or all o thin skull rule)*” (Cass. 31058/2023).

14. E' stato inoltre ribadito che: *“in tema di responsabilità per colpa medica, nell'ipotesi di concorrenza nella produzione dell'evento lesivo tra la condotta del sanitario ed un autonomo fatto naturale, quale una pregressa situazione patologica del danneggiato, spetta al creditore della prestazione professionale l'onere di provare il nesso causale tra intervento del sanitario e danno evento in termini di aggravamento della situazione patologica e, una volta accertata la portata concausale dell'errore medico, spetta al sanitario dimostrare la natura assorbente e non meramente concorrente della causa esterna; qualora resti comunque incerta la misura dell'apporto concausale naturale, la responsabilità di tutte le conseguenze individuate in base alla causalità giuridica va interamente imputata all'autore della condotta umana”* (Cass. 5632/2023; Cass. 9216/2024).
15. Alla luce dei sopra esposti principi e delle risultanze istruttorie, deve, quindi, ritenersi dimostrato da parte degli attori odierni appellanti il nesso causale tra la condotta negligente degli operatori sanitari della ██████████ di Montesilvano e quindi dell'odierna appellata e l'evento dannoso che ha poi condotto al decesso del dante causa degli appellanti, *Persona\_1*. Nulla è stato offerto di provare e tantomeno è stato dimostrato dalla convenuta (rimasta peraltro contumace sia nel procedimento di ATP che nel giudizio di primo grado), circa l'estraneità dell'operato dei sanitari nella causazione dell'evento dannoso che ha condotto al decesso del paziente. Occorre peraltro tener conto che la tenuta della cartella clinica della ██████████ risulta del tutto carente in quanto dal 23.09.2014 in poi non risultano annotazioni fino al 30.09.2014 data in cui viene registrata *“iperpiressia”* a cui faceva seguito, il giorno seguente, il trasferimento di *Persona\_1* presso ██████████ di Pescara – U.O. Malattie Infettive, quindi, come rilevato anche dai periti d'ufficio : *“non è possibile sapere se nel corso di quella settimana vi fossero presenti segni premonitori e/o suggestivi per infezione del CVC segnalati invece successivamente presso la struttura ospedaliera di Pescara”*.
16. Come si è più volte affermato in tema di responsabilità professionale sanitaria, l'eventuale incompletezza della cartella clinica è circostanza di fatto che il giudice può utilizzare per ritenere dimostrata l'esistenza di un valido nesso causale tra l'operato del medico e il danno patito dal paziente (allorché proprio tale incompletezza abbia reso impossibile l'accertamento del relativo nesso eziologico e il professionista abbia comunque posto in essere una condotta astrattamente idonea a provocare il danno) (Cass. 27561/2017; Cass. 29498/2019; Cass. n. 26428/ 2020; Cass. ord. 16737/2024). Il principio che opera in questo caso è quello della vicinanza alla prova, secondo il quale *“In tema di responsabilità medica, la difettosa tenuta della cartella clinica da parte dei sanitari non può pregiudicare sul piano probatorio il paziente, cui anzi, in ossequio al principio di vicinanza della prova, è dato ricorrere a presunzioni se sia impossibile la prova diretta a causa del comportamento della parte contro la quale doveva dimostrarsi il fatto invocato. Tali principi operano non solo ai fini dell'accertamento dell'eventuale colpa del medico, ma anche in relazione alla stessa individuazione del nesso eziologico fra la sua condotta e le conseguenze dannose subite dal paziente.* (Cass. n. 6209/2016).

17. Deve essere dunque dichiarata la responsabilità della struttura sanitaria convenuta in conseguenza della non corretta esecuzione della prestazione sanitaria, dovendosi ritenere che, se fossero state attuate le specifiche pratiche di asepsi in funzione dell'introduzione e gestione del CVC, come da linee guida e più in generale da buone pratiche mediche e se, in seguito all'insorgenza dello stato febbrile e del processo infettivo – che non è dato sapere se fosse già presente nel periodo temporale dal 23 al 30 settembre considerata la citata lacuna presente nella cartella clinica- si fosse ricercata la causa dell'infezione che ha avuto un ruolo concausale nel decesso del paziente – come avvenuto prontamente presso l' *Parte\_3* [...], verosimilmente *Per\_1* non avrebbe riportato il serio deterioramento delle condizioni cliniche generali che lo hanno poi condotto all'*exitus*. Gravava sulla parte convenuta la prova liberatoria circa la non imputabilità dell'inadempimento ossia la prova di aver fatto il possibile per evitare la morte della paziente. Tale prova, nel caso di specie, consisteva nella dimostrazione dell'osservanza all'interno della RSA, dei protocolli in tema di sanificazione ambientale, strumentale e del personale che ha avuto in cura l'assistito. Tale prova non è stata fornita dalla struttura convenuta/odierna appellata, che pertanto deve essere chiamata a rispondere per il danno provocato agli appellanti in conseguenza della morte del loro congiunto.
18. In tal senso, la sentenza va riformata e deve quindi procedersi alla liquidazione dei danni richiesti dagli appellanti *iure hereditatis* e *iure proprio*.
19. Riguardo alle richieste risarcitorie avanzate dagli appellanti "*iure hereditatis*", va detto che le Sezioni Unite della Corte di Cassazione hanno affermato che "*gli eredi della persona uccisa non possono invocare il diritto al risarcimento "iure successionis" del danno da perdita della vita, costituendo il bene giuridico "vita" un bene autonomo fruibile in natura solo da parte del titolare e la cui soppressione, proprio in conseguenza del decesso del titolare di tale bene, è insuscettibile di configurare un danno risarcibile attesa la funzione meramente compensativa della responsabilità civile*" (Cass. S.U. n. 15350/2015). La giurisprudenza di legittimità ha però chiarito che nell'ipotesi in cui la morte sopravvenga dopo "apprezzabile lasso di tempo" dall'evento lesivo, è configurabile e trasmissibile agli eredi il danno subito dalla vittima nella duplice componente: di danno biologico "terminale", ossia di danno biologico da invalidità temporanea assoluta; e di danno morale, consistente nella sofferenza patita dal danneggiato che lucidamente e coscientemente assista allo spegnersi della propria vita, e quindi nella sofferenza psicologica derivante dall'avvertita imminenza dell'*exitus*. Il danno biologico terminale è configurabile, e trasmissibile *iure successionis*, ove la persona ferita non muoia immediatamente, ma sopravviva per almeno ventiquattro ore, tale essendo la durata minima, per convenzione legale, a fini di apprezzabilità dell'invalidità temporanea, essendo, invece, irrilevante che sia rimasta cosciente. (Cass. 34987/2022; Cass. 21508/2020; Cass. 17577/2019; Cass. 18056/2019).
20. Applicando i suddetti principi al caso specifico si rileva che sebbene *Persona\_1* abbia subito, a causa delle condotte colpose qui accertate in rapporto causale con l'infezione batterica ed il successivo decesso, un danno biologico consistito nella

manifestazione invalidante dei sintomi dell'infezione che ha comportato il trasferimento dalla [redacted] ed il ricovero presso l' [redacted] te\_3 (protrattosi dal 01.10.2014 sino al giorno del [redacted] [redacted] [redacted], deve escludersi che al limitato danno biologico (sia pure "terminale") sopra evidenziato si sia accompagnato anche il c.d. danno morale terminale o catastrofe o da lucida agonia, posto che la documentazione sanitaria in atti impone di constatare che il paziente era affetto già da circa 15 anni da disturbo bipolare con deterioramento cognitivo (così nella anamnesi patologica remota del 4.8.2014 presso L [redacted] Parte\_3 ) e tale stato esclude che egli abbia avuto coscienza degli accadimenti e consapevolezza dell'approssimarsi della propria fine. Tuttavia, tale circostanza non influisce sulla risarcibilità del danno biologico consistito nel pregiudizio alla salute subito dal paziente per apprezzabile lasso temporale (individuato nel periodo di 10 giorni trascorso tra la manifestazione dello stato febbrile causato dall' infezione nosocomiale ed il decesso). La liquidazione di tale danno biologico non può basarsi sulle apposite tabelle predisposte dal Tribunale di Milano o da quello di Roma al fine della quantificazione del complessivo danno cd. terminale, comprensivo sia di quello biologico, sia di quello morale (quest'ultimo nella specie non sussistente non essendo il paziente in grado di comprendere l'imminenza della propria morte). Essa, pertanto, va affidata ad un criterio equitativo meno rigido, commisurandolo solo alla durata della inabilità temporanea, ma anche adeguandolo alle circostanze del caso concreto, ossia al fatto che, se pur temporaneo, tale danno è massimo nella sua intensità ed entità, tanto che la lesione alla salute non è suscettibile di recupero ed esita, anzi, nella morte (in tal senso: Cass. 15491/2014; 23183/2014). Il danno in esame, seguendo precedenti espressi da questa Corte, può essere liquidato, tenuto conto della età della vittima (68 anni), in ragione dell'importo, espresso in valore attuale, di € 1.000,00 per ogni giorno di sopravvivenza e quindi in complessivi € 10.000,00 (adeguando in tal senso il valore previsto dalle tabelle predisposte dall'Osservatorio per la giustizia civile presso il Tribunale di Milano per gli ordinari casi di inabilità assoluta la cui temporaneità è determinata dal superamento della malattia e non dalla morte del soggetto leso). Importo che deve essere ripartito pro quota tra i due eredi appellanti.

21. Quanto al danno richiesto dagli odierni appellanti *iure proprio*, per la lesione del rapporto parentale con il proprio congiunto, va rilevato che è indiscussa la risarcibilità del danno non patrimoniale derivante dalla definitiva e radicale lesione del rapporto parentale che legava la vittima primaria dell'illecito ai suoi parenti, invero: *"L'uccisione di una persona fa presumere da sola, ex art. 2727 c.c., una conseguente sofferenza morale in capo ai genitori, al coniuge, ai figli o ai fratelli della vittima, a nulla rilevando né che la vittima ed il superstite non convivessero, né che fossero distanti (circostanze, queste ultime, le quali potranno essere valutate ai fini del "quantum debeatur"); in tal caso, grava sul convenuto l'onere di provare che vittima e superstite fossero tra loro indifferenti o in odio, e che di conseguenza la morte della prima non abbia causato pregiudizi non patrimoniali di sorta al secondo"* (Cass. 22397/2022).

22. Nella specie, certa la convivenza tra [redacted] Parte\_2 ed il marito [redacted] Persona\_1 (entrambi [redacted] [redacted]), pur in assenza di convivenza tra

quest'ultimo ed il figlio [REDACTED] al momento del decesso (quest'ultimo [REDACTED] sul Tavo (PE) [REDACTED] ed incontestato e non smentito da alcuna allegazione contraria lo stretto legame affettivo tra i componenti del predetto nucleo familiare, per cui non può dubitarsi che gli originari ricorrenti abbiano subito il danno da lesione del rapporto parentale, nella sua duplice dimensione di sofferenza interiore e di alterazione esistenziale, ed abbiano quindi diritto al relativo risarcimento, alla cui liquidazione deve procedersi in via necessariamente equitativa, seppure ancorata a valori tabellari atteso che la Suprema Corte ha enunciato il seguente principio di diritto: *“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 l’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. 10579/2021; Cass. 26300/2021; Cass. 26140/2023).

23. Pertanto, in linea con il più recente e consolidato indirizzo sopra riportato, la Corte ritiene di assumere a base della liquidazione del c.d. danno da perdita del rapporto parentale le più recenti Tabelle approvate dall’ [REDACTED] *Controparte\_5* presso il Tribunale di Milano nel giugno 2022 ed aggiornate nel 2024 basate su un sistema a punti, che, in merito alla fattispecie in esame, forniscono una liquidazione orientativa che, partendo da un valore del punto base pari ad € 3.911,00 (in caso di perdita del genitore e/o del coniuge ) riconosce, per quanto riguarda l’appellante [REDACTED] *Parte\_2*, - in base all’età della vittima primaria al momento del decesso (68 anni -punti 16), dell’età della vittima secondaria (67 anni- punti 16) della convivenza tra i coniugi (punti 16) la cui relazione può pertanto ritenersi molto intensa (punti 30), della circostanza che nel nucleo familiare primario del *de cuius* è presente un altro superstite (figlio) (punti 14) - un totale di punti 92, cui corrisponde un valore risarcitorio complessivo di €. 359.812,00 alla cui liquidazione, pertanto, l’appellante [REDACTED] *Parte\_2* ha diritto a vedersi riconosciuto. Altrettanto deve dirsi per l’appellante [REDACTED] *Parte\_1* - figlio non convivente (punti 0) della vittima primaria (di anni 68- punti 16) , dell’età di 43 anni al momento del decesso del padre (punti 20) , la relazione con il quale deve ritenersi di intensità media (punti 15), della circostanza che nel nucleo familiare primario del *de cuius* è presente un altro superstite (coniuge del defunto- punti 14) - a cui deve essere riconosciuto quindi un totale di punti 65 cui corrisponde un valore risarcitorio complessivo di €. 254.215,00.
24. Le somme come indicate (sia per il danno *iure hereditaris* che per il danno *iure proprio*), espresse in valore rapportato alla data odierna, dovranno essere devalutate (secondo gli indici Istat) alla data dell’illecito ([REDACTED] e, quindi, maggiorate degli interessi legali maturati dal [REDACTED] sulla somma attuale come sopra determinata , interessi da

calcolare sugli importi iniziali poi anno per anno rivalutati (sempre secondo gli indici Istat), al fine di pervenire alla compiuta liquidazione del danno alla data odierna. Sulle somme in tal modo quantificate (ed ormai costituenti debito di valuta) decorreranno, per il periodo compreso tra la data della pubblicazione della presente sentenza ed il saldo effettivo, ulteriori interessi corrispettivi al tasso legale ex art. 1284 comma 1 c.c..

25. Per quanto concerne la richiesta di rimborso delle spese funebri, deve osservarsi che la giurisprudenza ha affermato che i familiari di un defunto hanno diritto ad ottenere il risarcimento delle spese funerarie se la sua morte è causata da un atto illecito (Cass. n.31542/2018). Invero: *“Le spese funerarie, sostenute dagli eredi della persona deceduta per atto illecito, costituiscono una voce di danno ineliminabile e possono essere liquidate anche in mancanza di specifica dimostrazione della precisa entità della somma corrisposta a tale scopo, occorrendo, tuttavia, fornire al giudice i dati dai quali desumere, almeno approssimativamente, i parametri cui commisurare la valutazione, sia pure con riferimento al costo medio delle onoranze funebri della zona in questione”*. Cass.11684/2014; Cass. 1474/1996). Nel caso in esame, tuttavia, gli appellanti non hanno documentato la spesa asseritamente sostenuta né hanno offerto elementi per consentire alla Corte di operare una valutazione equitativa (ad esempio fornendo dati sul costo medio di un servizio funebre nel territorio di pertinenza). Pertanto, tale voce di danno patrimoniale non può essere riconosciuta.
26. Deve poi osservarsi che le spese per l'attività di assistenza stragiudiziale, consistenti nel costo sostenuto per l'attività svolta da un legale nella fase precontenziosa, hanno natura di danno emergente, e devono pertanto essere liquidate in favore del danneggiato anche nel caso in cui quest'ultimo si sia fatto assistere da un avvocato dichiaratosi antistatario (Cass. 15265/2023). Va inoltre detto che la liquidazione deve avvenire necessariamente secondo le tariffe forensi, ma essa resta soggetta ai normali oneri di domanda, allegazione e prova secondo l'ordinaria scansione processuale, al pari delle altre voci di danno emergente (Cass. S.U. 16990/2017). Nel caso in esame non risulta che nel giudizio di primo grado sia stato prodotto dai ricorrenti un progetto di parcella relativa a tale attività di assistenza stragiudiziale né che sia stato provato il relativo esborso per cui la richiesta non può trovare accoglimento.
27. Atteso, il complessivo esito del giudizio e l'accoglimento del gravame nei termini esposti, le spese processuali del doppio grado di giudizio nonché quelle relative al procedimento di accertamento tecnico preventivo (*«le spese dell'accertamento tecnico preventivo ante causam devono essere poste, a conclusione della procedura, a carico della parte richiedente, in virtù dell'onere di anticipazione e del principio di causalità, e devono essere prese in considerazione, nell'eventuale successivo giudizio di merito, come spese giudiziali, da regolare in base agli ordinari criteri di cui agli artt. 91 e 92 c.p.c.»*) ( Cass. 21085/2023; Cass. n. 9735/2020; n 14268/2017), tenuto conto del criterio della soccombenza ex art. 91 cpc e del valore della controversia determinato secondo il *“decisum”* (Cass. 3903/2016), tenuto conto delle attività processuali effettivamente svolte (con esclusione della fase istruttoria non tenutasi nei due gradi di giudizio) del numero di parti assistite (accomunate

dalla medesima posizione processuale), che vengono liquidate nella misura indicata in dispositivo, sulla scorta dei parametri previsti dal D.M. n. 147/2022, e, comunque, nei limiti della nota spesa depositata in atti che funge anche da limite al potere del giudice di liquidazione dei compensi alla parte vittoriosa, secondo un orientamento giurisprudenziale ormai consolidato, secondo il quale, quando la parte presenta la nota delle spese, secondo quanto è previsto dall'art. 75 disp. att. cod. proc. civ., specificando la somma domandata, il giudice non può attribuire alla parte, a titolo di rimborso delle spese, una somma di entità superiore (Cass. 30087/2021; Cass. 6345/2020 Cass. 11522/2013). Dette spese vengono poste a carico della società appellata e devono essere distratte in favore del procuratore degli appellanti dichiaratosi antistatario.

28. Le spese di CCTTUU relative al giudizio di A.T.P. rg. 3907/219 ed ivi liquidate, vanno definitivamente poste a carico della società appellata la quale è obbligata a rimborsare agli appellati quanto a tale titolo dagli stessi corrisposto nella misura documentata di complessivi €. 3.585,86. L'appellata è tenuta al rimborso in favore degli appellanti in solido delle spese documentate per i compensi corrisposti al CTP dott. *Persona\_5* pari a complessivi €.1.830,00 oltre interessi legali dal 12.05.2021.

P.Q.M.

la Corte di Appello di L'Aquila, definitivamente pronunciando, sull'appello proposto da *Parte\_1* e *Parte\_2* ed in riforma dell'ordinanza del Tribunale di Pescara del 17.02.2022 resa nel procedimento rg. n. 2461/2021, ogni contraria istanza, eccezione e deduzione disattesa, così provvede:

- accerta e dichiara la responsabilità del *Controparte\_3* [...] in persona del legale rappresentante pro tempore, per la grave infezione contratta da *Persona\_1* durante la propria degenza presso la [redacted] di Montesilvano che ha concorso a determinare la morte dello stesso e, per l'effetto, condanna l'appellata, in persona del legale rappresentante pro tempore a pagare a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale:
  - a) in favore dell'appellante *Parte\_1* la somma complessiva di €. 254.215,00 somma da devalutare applicando a ritroso gli indici Istat sui prezzi al consumo sino alla data del fatto illecito [redacted] data della morte di *Persona\_1* ), per poi applicare, a decorrere da tale data, gli interessi legali sulla somma, così determinata, via via rivalutata anno per anno sino alla data di pubblicazione della presente sentenza; oltre interessi legali dalla presente pronuncia al soddisfo;
  - b) in favore dell'appellante *Parte\_2* la somma complessiva di €. 359.812,00 somma da devalutare applicando a ritroso gli indici Istat sui prezzi al consumo sino alla data del fatto illecito [redacted] data della morte di *Persona\_1* ), per poi applicare, a decorrere da tale data, gli interessi legali sulla somma, così determinata, via via rivalutata anno per anno sino alla data di pubblicazione della presente sentenza; oltre interessi legali dalla presente pronuncia al soddisfo;
- condanna la società appellata a pagare a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale *iure hereditatis* in favore degli appellanti pro quota quali eredi di *Persona\_1* , la

somma complessiva di €. 10.000,00 somma da devalutare applicando a ritroso gli indici Istat sui prezzi al consumo sino alla data del fatto illecito [REDACTED] data della morte di *Persona\_1* ), per poi applicare, a decorrere da tale data, gli interessi legali sulla somma, così determinata, via via rivalutata anno per anno sino alla data di pubblicazione della presente sentenza; oltre interessi legali dalla presente pronuncia al soddisfo;

- condanna la società appellata a rimborsare in favore degli appellanti in solido, le spese sostenute per il CTP dott. *Persona\_6* nella misura complessiva di €. 1.830,00 oltre interessi legali dal 12.5.2021.

-condanna la società appellata al pagamento delle spese legali del giudizio di A.T.P. nonché del doppio grado di giudizio, facendo delle stesse liquidazioni, quanto al procedimento di A.T.P. in complessivi €. 5.261,10 di cui €. 286,00 per spese ed €. 4.975,10 per compensi oltre rimborso forfettario del 15% ed IVA e CAP come per legge; quanto al primo grado, in complessivi €. 18.619,90 di cui €. 286,00 per spese ed €. 18.333,90 per compensi oltre rimborso forfettario del 15% ed IVA e CAP come per legge e, quanto al secondo grado, in complessivi €. 13.789,30 di cui €. 804,00 per spese ed €. 12.988,30 per compensi oltre rimborso forfettario del 15% ed IVA e CAP come per legge, somme da distrarsi in favore del procuratore degli appellanti, avv. [REDACTED] dichiaratosi antistatario.

- Pone le spese della consulenza tecnica d'ufficio espletata nel giudizio di A.T.P. definitivamente a carico della parte appellata, nella misura documentata di €. 3.585,86, con obbligo di rimborso a favore degli appellanti in solido.

Così deciso in L'Aquila, nella camera di consiglio de 30 luglio 2024 tenuta in videoconferenza.

Il Giudice ausiliario estensore

avv. [REDACTED]

Il Presidente

dott. Francesco S. Filocamo