REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Corte d'Appello di Lecce - Sezione Distaccata di Taranto,

in persona dei magistrati

1) Dr. Michele Campanale Presidente

2) D.ssa Claudia Calabrese Consigliere relatore

3) D.ssa Maria Cavallera Giudice Ausiliario

ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile in grado di appello iscritta al n. 150 del Ruolo Generale delle cause dell'anno 2018, cui è stata riunita la causa civile in grado di appello iscritta al n. 165 del Ruolo Generale delle cause dell'anno 2018, riservata per la decisione all'udienza del 15/1/2021

TRA

Parte_1, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante avv. [redacted] rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted]

- **APPELLANTE e APPELLATA –**

E

Controparte_1 rappresentato e difeso dall'avv. [redacted]

- **APPELLATO-**

NONCHE'

CP_2, *CP_3* e *Controparte_4*,

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

rappresentati e difesi dall'avv. [redacted]

- **APPELLANTI–**

CONCLUSIONI DELLE PARTI

L'avv. [redacted] per l' *Parte_1* , come appellante, ha chiesto, in parziale riforma della sentenza impugnata, che fosse accertato e dichiarato che il ritardo diagnostico-terapeutico della polmonite non ha causato il decesso di *Persona_1* , ma ne ha sacrificato le residue *chances* di sopravvivenza e, per l'effetto, rideterminare la somma dovuta in favore di *Parte_2* nella misura da determinarsi necessariamente in via equitativa. In via gradata, nell'ipotesi di rigetto del primo motivo di appello, in parziale riforma della sentenza impugnata, ridurre il risarcimento del danno in favore del sig. *Controparte_1* ella misura di cui ai minimi delle c.d. "tabelle milanesi". Ha insistito, qualora ritenuto necessario, nella richiesta di chiarimenti ai C.C.T.T.U.U. nominati nel giudizio di primo grado. Con vittoria di spese e competenze.

Per l' *Parte_1* , come appellata, il difensore ha chiesto il rigetto dell'appello proposto da *CP_2* , *CP_3* e *[...]* *Parte_3* .

L'avv. [redacted] per l'appellato *Controparte_1* ha chiesto il rigetto dell'appello, il rigetto della richiesta di chiarimenti ai C.C.T.U.U., la condanna al pagamento delle spese del presente grado, con distrazione in proprio favore.

Per gli appellanti *CP_2* , *Parte_4* e *[...]* *CP_4* , l'avv. [redacted] ha chiesto, in parziale riforma della sentenza impugnata, la condanna dell' *Pt_1* , in persona del legale rappresentante *p.t.,* al pagamento in favore degli appellanti della somma di euro 160.000,00 cadauno o di quella maggiore o minore ritenuta di giustizia, a titolo di integrale risarcimento di tutti i danni riportati, oltre rivalutazione ed interessi da dì del decesso al saldo, con vittoria di spese e competenze di causa, da distrarsi in proprio favore.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione ritualmente notificato *CP_1*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

[...] CP_2 , CP_3 e CP_4 [...] , il primo della sua qualità di figlio ed erede del [redacted] [...] Persona_1 [redacted] e gli ultimi tre quali figli di primo letto di Persona_2 [redacted] Persona_1 convenivano in giudizio dinanzi al Tribunale di Taranto l' Pt_1 , in persona del Direttore Generale e legale rappresentante p.t., deducendo che: il sig. [...] Persona_3 ricoverato presso il reparto di medicina dell' Org_1 [...] di Pt_1 in data 1°.8.2014, in quanto affetto da vomito, stipsi e dolori in regione gastrica, sottoposto alle cure del caso, migliorava progressivamente, sino a quando a partire dal 10.8.14 iniziava ad accusare febbre alta, tosse e sibili, peggiorava presentando successivamente anche insufficienza respiratoria, con dispnea ed alterazione dei parametri di ossigenazione; in data 11.8.14 veniva diagnosticata una polmonite, trattata con un antibiotico (il Org_2), ma la situazione peggiorava ulteriormente, tanto che il CP_1 veniva trasferito in data 13.8.14 in rianimazione ed intubato, con riscontro, il giorno seguente, di insufficienza multiorgano e soprattutto renale, con progressivo aggravamento sino al [redacted]

Evidenziavano la responsabilità della convenuta, sia perché la polmonite era stata contratta in ospedale, sia perché non era stata adeguatamente trattata, giungendo in ritardo la somministrazione dell'antibiotico (il tazocin), oltre che in dosi troppo basse rispetto alle esigenze terapeutiche del paziente. Deducevano che da tale responsabilità era derivato un danno biologico terminale al CP_1 , ovvero una perdita di chances di sopravvivenza, da cui conseguiva il diritto al risarcimento del relativo danno non patrimoniale, in capo all'unico erede CP_1 [...] nonché un danno da perdita del congiunto, iure proprio, in capo a questi, e seppure in misura minore, anche in capo agli altri tre attori, figli di primo letto di Persona_2 in ragione del profondo legame instauratosi con il CP_1 , il quale aveva li aveva sempre trattati e considerati come propri figli.

Si costituiva la insistendo nel rigetto delle domande, contestandone sia *l'an* che il *quantum,* ritenendo insussistente l'origine ospedaliera dell'infezione ed escludendo qualsivoglia errore del personale, ed evidenziando il compromesso stato di salute del CP_1 , già gravato

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

da pregresse problematiche di tipo cardiologico, respiratorio e renale, le quali, per la loro serietà, si ponevano come causa del decesso.

Istruita la causa con l'acquisizione della documentazione prodotta dalle parti, di c.t.u. medico legale, integrata con c.t.u. cardiologica, la stessa veniva decisa con la sentenza n. 411/2018, la quale, in accoglimento delle domanda risarcitoria proposta da *Controparte_1* condannava l' al pagamento della somma di euro 240.000,00 per il danno non patrimoniale da perdita parentale, nonché della ulteriore somma di euro 10.000,00 per il danno non patrimoniale patito da *Persona_1* ed acquisito dal predetto attore *iure hereditatis*, nonché al pagamento delle spese processuali e di c.t.u. Rigettava, invece le richieste risarcitorie degli altri attori, compensando le spese tra le parti.

Con atto di appello del 28.3.18 la *Pt_1* ha convenuto in giudizio *Controparte_1* chiedendo in riforma parziale della sentenza di primo grado, l'accoglimento della domanda in misura diversa e minore di quella riconosciuta. In particolare, la pur prestando acquiescenza alla statuizione relativa al ritardo diagnostico della polmonite ed alla inadeguatezza terapeutica della stessa, contestava l'origine nosocomiale della polmonite, e pertanto l'accertamento del nesso di causalità tra operato della e decesso, avendo la condotta del personale ospedaliero soltanto ridotto le *chances* di sopravvivenza del *CP_1* , le cui pregresse patologie, aggredite dall'insorgenza della polmonite, contratta *ex se* attesa la originaria debolezza del paziente, erano state causa determinante del decesso.

Poiché, pertanto il ritardo nella diagnosi e il trattamento con antibiotico a dosi troppo base aveva soltanto ridotto le *chances* di sopravvivenza del paziente, il danno spettante doveva essere riconosciuto in misura sensibilmente minore, ed in via equitativa. Censurava, così, la sentenza appellata nella parte in cui aveva ritenuto comprovato il nesso di causalità tra inadempimento (condotta dei sanitari) e danno (decesso), proprio per la ritenuta natura ospedaliera della polmonite contratta successivamente al ricovero, sopravvalutando le risultanze del supplemento di c.t.u. del cardiologo dr. *Per_4* Censurava, ancora, la sentenza nella parte in cui aveva valorizzato la incompletezza della cartella clinica, in cui erano assenti, seppure disposti, gli esami colturali e batterioscopici, il cui esito avrebbe potuto meglio far luce sulla origine dell'infezione, facendo ricadere così sulla convenuta, e sulla sua possibilità di provare l'esatto adempimento, le conseguenze di tale

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

omissione ed incompletezza. Errava il primo giudice, inoltre, nella valutazione delle risultanze istruttorie, poiché la convenuta aveva dedotto, sin dalla comparsa di risposta di avere eseguito le emoculture in data 18.4.14 (del cui referto si lamenta l'assenza), ma che tali esami risultarono tutti negativi, senza che tale circostanza venisse contestata da controparte, così da risultare certa e non bisognosa di prova ai sensi dell'art. 115 c.p.c.

L'appellante, in subordine, nel caso di rigetto di tale motivo di appello, chiedeva una rideterminazione del danno, nella misura minima prevista dalle "tabelle milanesi", tenuto conto del fatto che l'attore aveva già costituito un proprio autonomo nucleo familiare, e del fatto che il sig. *Persona_3* aveva comunque una limitata aspettativa di vita (aveva 77 anni ed era gravato da gravi patologie pregresse).

Si costituiva l'appellato *Controparte_5* per insistere nel rigetto dell'appello e nella conferma della sentenza impugnata, la quale aveva esattamente valutato le risultanze delle due c.c.t.t.u.u. ed aveva, di conseguenza, ritenuto provata l'origine nosocomiale della infezione polmonare e il suo ruolo scatenante dello scompenso cardiaco, poi risultato letale.

Quanto al secondo motivo di appello, ribadiva la correttezza di una liquidazione entro i limiti dei valori medi, adeguatamente motivata dal primo giudice, e senz'altro da confermare, tenuto conto che *CP_1* *[...]* veva già perso la madre.

Con separato atto di appello del 4.4.2018 *CP_2* , *CP_3* *[...]* e *Controparte_4* chiedevano la riforma della sentenza impugnata, nella parte in cui aveva rigettato le relative richieste risarcitorie, perché non provata l'esistenza del significativo legame con il defunto. Deducevano gli appellati che lo stesso era provato dalla certificazione anagrafica, attestante il rapporto di convivenza per una durata consistente e che aveva inevitabilmente, anche facendo ricorso a nozioni di comune esperienza, comportato la nascita di un legame affettivo e duraturo. Peraltro la sentenza non poteva condividersi in relazione alla posizione di *Pt_4* *[...]* che, a differenza di tutti gli altri, non aveva formato un nucleo

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

familiare a sé.

Gli appelli venivano riuniti e la causa veniva rinviata per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 15.1.21, con la concessione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Entrambi gli appelli non meritano accoglimento.

Correttamente ed esaustivamente è stata motivata la decisione del primo giudice sulla ricorrenza della responsabilità contrattuale dell *Pt_1* . Diversamente da quanto sostenuto dalla odierna appellante, la documentazione medica e le due consulenze tecniche acquisite conducono ad affermare la responsabilità della struttura sanitaria, non essendo stato provato che l'infezione polmonare (causa precipitante della insufficienza cardiaca, che portò allo shock cardiogeno) non abbia avuto origine nosocomiale, mancando, di conseguenza, la prova del contro-fatto idoneo ad escludere il nesso causale tra condotta del personale ospedaliero e decesso del paziente (ossia origine esterna all'ambiente ospedaliero dell'infezione e progressivo peggioramento delle condizioni del paziente, sino all'*exitus*).

Tutti gli elementi emersi concorrono a ritenere fondata la tesi dell'origine nosocomiale della polmonite, quali l'insorgenza della stessa a cinque giorni dal ricovero (1.8.2014), il susseguirsi di un radiografia del torace polmonare negativa per polmonite o altri processi infettivi in data 5.8.14 ed una radiografia del torace che mostrò il grave processo bronco-pneumonico in data 13.8.14; l'improvviso quadro clinico-patologico tipico di insorgenza di una grave polmonite già dall'11.8.14 (febbre, tosse catarrale, dolore toracico, insufficienza respiratoria grave e progressiva).

Né l' convenuta in primo grado ha potuto provare il contrario, atteso che, pur avendo fatto eseguire gli esami colturali e batterioscopici sul sangue e sull'espettorato, non è dato conoscere, attesa la loro inspiegabile assenza nella cartella clinica, la natura dell'agente infettivo e quali gli antibiotici adatti ad una incisiva recessione dell'infezione. Sicuramente i caratteri della polmonite, e la sua probabilissima origine nosocomiale, avrebbero consigliato l'adozione di antibiotici anche diversi da quello utilizzato (non presentando controindicazioni l'anamnesi del paziente) e soprattutto in dosi più elevate (come è avvenuto a partire dal 13.8.14,

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

aumentando la dose del *Org_2* ed associando anche un altro antibiotico, il Levoxacin).

Si ribadiscono, inoltre, il ritardo con il quale è stata assunta la prima dose di antibiotico (9 ore dopo la diagnosi di polmonite), oltre al dosaggio troppo basso, la mancata esecuzione di un RX del torace al momento del riscontro della infezione polmonare in data 11.8.14, il mancato dosaggio dei marcatori flogistici (Protecina C reattiva e Procalcitonina), oltreché VES e PCR. Pertanto, l'omessa eziopatogenesi della polmonite non solo impedisce di escludere l'origine ospedaliera dell'infezione, ma anche tutte le richiamate omissioni confermano un trattamento non adeguato della polmonite, che presentava numerosi indici della sua natura nosocomica.

Né può sostenersi, come evidenziato dall'appellante, che tali esami hanno dato esito negativo e che l'assunto non è stato contestato tempestivamente dagli attori, tanto da potersi ritenere accertata ex art. 115 c.p.c. l'inesistenza di infezioni. Infatti, in sede di comparsa di costituzione e risposta la si è limitata a dedurre che gli esami batteriologici erano tutti negativi, senza che l'assunto fosse provato e documentato nella sua ampiezza (negativi, infatti, erano stati gli esiti rispetto alla Legionella, al Micoplasma, alla Clamidia ed allo Pneumococco, ma nulla è dato conoscere sul risultato degli esami colturali e batterioscopici, benché richiesti).

Infine, come esaustivamente chiarito dal CTU *Per_4*, al momento del ricovero il *Parte_2* on era in scompenso cardiaco ed i sintomi che lo avevano condotto al ricovero erano di natura certamente non cardiologica ma di competenza gastroenterologia, verosimilmente riferibili al grosso intestino, senza tuttavia che su questo aspetto si siano poi raggiunte certezze assolute, atteso l'improvviso viraggio clinico che ebbe a verificarsi dal 10 agosto in poi, in ragione dell'infezione polmonare. Tuttavia, è possibile ritenere certo che le pregresse patologie cardiache del *CP_1*, cardiopatico e vasculopatico da circa 10 anni, non presentavano una situazione di scompenso al momento dell'accesso ospedaliero, ma una situazione di stabilità clinica, e pertanto che la condizione di scompenso cardiaco non era preesistente alla polmonite, la quale fu, purtroppo, la causa scatenante del determinismo della sindrome clinica di shock circolatorio, che condusse il paziente alla morte.

Dalle considerazioni svolte, e ritenuta superflua ogni richiesta di chiarimenti ai consulenti, ne deriva che deve ritenersi accertato che la condotta dei sanitari non ha semplicemente ridotto le *chances* di sopravvivenza

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

del Parte_2 (come sostenuto dalla appellante), ma è stata causa del processo che lo ha condotto al decesso.

Anche il secondo motivo di appello non può essere condiviso, non ritenendosi che nella fattispecie in esame ricorrano elementi di fatto, tali da riconoscere una liquidazione del danno non patrimoniale subito da [...] Parte_2 nella misura minima prevista dalle tabelle milanesi, tenuto conto del fatto che l'attore aveva solo il padre in vita ed era figlio unico e che pertanto è ragionevole riconoscere il danno nella misura determinata per situazioni *standard* (peraltro nella fattispecie, anche un po' al di sotto dei valori medi).

Inoltre, non può assumere rilevanza, nella direzione di una ridimensionamento nella quantificazione del danno da perdita parentale, la preesistenza di patologie nel Parte_2 già di anni 77, poiché la minore gravità della condotta colposa del sanitario può instaurarsi soltanto tra una pluralità di comportamenti umani colpevoli, non tra una causa umana imputabile ed una concausa naturale non imputabile (in questo senso la stessa sentenza citata dalla , cui fa seguito anche Cass. civ. n. 30521/19).

Quanto all'appello proposto da CP_2 , Pt_4 [...] e CP_4 , non legati da legami di parentela con il defunto, e conviventi con lo stesso per un limitato periodo di vita, non può esservi accoglimento, tenuto conto del fatto che nelle ipotesi di "famiglia di fatto", la semplice convivenza (peraltro limitata a 7 anni per CP_2 [...] , a 9 anni per Controparte_4) non assurge ad elemento presuntivo del profondo legame affettivo, dovendosi provare la ricorrenza di elementi di fatto più specifici ed idonei a dimostrare il sostegno morale e materiale del sig. CP_1 verso i figli di primo letto della Per_2 ed il reciproco attaccamento, nonché lo sconvolgimento di vita, subito dagli stessi a seguito della morte del CP_1 .

Quanto a Parte_4 , per il quale la difesa ha dedotto la convivenza senza interruzioni con il defunto, deve evidenziarsi che dalla certificazione anagrafica prodotta si evince, invece, che lo stesso (anche se non se ne indica la data, evidentemente poiché non è stato annotato alcun matrimonio, come del resto per Controparte_1 risulta vivere in altra famiglia. Inoltre, all'epoca del matrimonio della madre Per_2 con

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

il Persona_1 , Parte_4 aveva già 19 anni (era il maggiore dei figli di primo letto) e questo richiede una prova ancora più stringente del legame instaurato con il CP_1 .

Peraltro, le prove orali proposte e rigettate nel giudizio di primo grado per la loro genericità (anche dal punto di vista temporale) e contenuto valutativo, non sono state nuovamente richieste in sede di precisazione delle conclusioni, e ciò non consente di ritenere provati i fatti costitutivi della domanda.

Si condivide, infatti, l'orientamento della giurisprudenza di legittimità (Cass. civ. Sez. III Sent., 21/04/2016, n. 8037, Cass. civ. Sez. III, 29-04-2005, n. 8976), secondo il quale la sofferenza provata dal "figlio" di fatto è un danno non patrimoniale risarcibile soltanto se sia dedotto e dimostrato che tra il defunto e l'attore sussistesse un rapporto familiare di fatto, il quale non si esaurisce nella mera convivenza, ma consiste in una relazione affettiva stabile, duratura, risalente e sotto ogni aspetto coincidente con quella naturalmente scaturente dalla filiazione.

Nella concreta fattispecie in esame, neanche facendo ricorso alla prova presuntiva, è possibile ritenere accertato che per Parte_4 , CP_2 e CP_4 , il CP_1 abbia assunto il ruolo morale e materiale di genitore, che abbia condiviso con la Per_2 le scelte educative nell'interesse dei minori CP_2 e CP_4 che abbia contribuito a fornire a tutti i mezzi per il mantenimento, ed infine che sia sorto un particolare e profondo legame affettivo tra le parti. .

Al rigetto delle due impugnazioni, consegue l'obbligo delle parti appellanti di versare un ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per la impugnazione, ai sensi dell'art.13 comma 1quater D.P.R. 30.05.2002 n.115.

L'esito del gravame comporta: la condanna della appellante al pagamento in favore della parte appellata Controparte_1 elle spese di lite, liquidate come in dispositivo, in ragione del valore della controversia e dell'attività processuale svolta, ed applicandosi i parametri medi previsti dal D.M 55/14, e con distrazione in favore del procuratore che ne ha fatto legittima richiesta; la condanna degli appellanti Pt_4 [...] , CP_2 e CP_4 al pagamento in favore della delle spese di lite, liquidate come in dispositivo, in ragione del valore della

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

controversia e dell'attività processuale svolta, tenuto conto della non complessità delle questioni trattate e dell'identità dei motivi per le tre parti appellanti.

P.Q.M.

La Corte d'Appello di Lecce - Sez. distaccata di Taranto, definitivamente pronunziando sull'appello proposto da *[...] Parte_1*, in persona del legale rappresentante *p.t.,* avverso la sentenza del Tribunale di Taranto n. 411/2018, emessa il 12.2.2018, e nel contraddittorio di *Controparte_1* nonché sull'appello proposto da *Parte_4*, *CP_2* e *CP_4 [...]*, avverso la medesima sentenza, e nel contraddittorio della *[...] Parte_1*, ogni diversa istanza reietta, così provvede:

1)RIGETTA entrambi gli appelli e CONFERMA la sentenza impugnata.

2)CONDANNA la *Parte_1*, in persona del legale rappresentante *p.t.,* al pagamento in favore di *[...] Controparte_1* delle spese processuali che si liquidano in euro 9.515,00 per compenso, oltre accessori di legge, e da distrarsi in favore dell'avv. [redacted] anticipatario.

3) CONDANNA *Parte_4*, *CP_2* e *[...] CP_4*, in solido tra loro, al pagamento in favore della *[...] Parte_1*, in persona del legale rappresentante *p.t.,* delle spese processuali che si liquidano in euro 7500,00 per compenso, oltre accessori di legge.

4)DISPONE che ciascuna delle parti appellanti versi un ulteriore importo a titolo di contributo unificato, pari a quello dovuto per l'impugnazione, ai sensi dell'art.13 c.1quater D.P.R. 30.05.2002 n.115.

Così deciso in Taranto, il 7.5.21

Il Cons. estensore — Il Presidente

d.ssa Claudia Calabrese — dr. Michele Campanale

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it