N. R.G. 2170/2023

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE D'APPELLO DI MILANO

Sezione seconda civile

nelle persone dei seguenti magistrati:

dr. Maria Caterina Chiulli — Presidente

dr. Maria Elena Catalano — Consigliere

dr. Elena Mara Grazioli — Consigliere rel.

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. R.G. **2170/2023** promossa in grado d'appello

DA

Parte_1 (C.F. *P.IVA_1* , rappresentata e difesa dall'avv. elettivamente [redacted] presso lo studio dell'avv. [redacted] che la rappresenta e difende come da delega in atti;

APPELLANTE

CONTRO

CP_1 (C.F. *C.F._1*) [redacted] e *CP_2* (C.F. *C.F._2*) [redacted] entrambi rappresentati e difesi, giusta delega, dall'avv. [redacted] ed elettivamente domiciliati presso il suo studio in Milano, [redacted]

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

APPELLATI

avente ad oggetto: responsabilità professionale

CONCLUSIONI

Per *CP_1* **e** *CP_2*

Voglia l'Ill.ma Corte adita, ogni contraria istanza, eccezione e deduzione disattesa, così giudicare:

- In via principale e nel merito:

Rigettare integralmente i motivi di appello dedotti in quanto inammissibili e/o infondati in fatto e in diritto e conseguentemente respingere tutte le domande, eccezioni, istanze ex adverso formulate e, per l'effetto, confermare la sentenza impugnata, previa correzione dell'errore materiale di calcolo relativo alla liquidazione del danno iure proprio in favore di *CP_2* dichiarando dovuta a tale titolo la somma di € 70.137,60 oltre ad interessi al tasso legale ex art. 1284 comma 4 c.c., da calcolarsi anno per anno sulle somme via via rivalutate, utilizzando come base di calcolo le somme devalutate al [redacted]

- Dichiarare che il saggio degli interessi legali da applicare a tutte le somme liquidate nella sentenza di primo grado a titolo di risarcimento dei danni, patrimoniali e non, di cui ai punti 1 e 2 del dispositivo, è pari a quello previsto dall'art. 1284 comma 4 c.c.

- In subordine:

Nella denegata e non creduta ipotesi in cui codesta Ill.ma Corte d'Appello ravvisasse un concorso di colpa del paziente nella causazione del danno, si chiede che tale concorso sia valutato nella minor misura possibile.

- In via istruttoria:

Nella denegata e non creduta ipotesi in cui codesta Ill.ma Corte d'Appello ritenesse di ammettere le istanze istruttorie svolte da controparte, si chiede l'ammissione delle prove orali dedotte nel giudizio di primo grado non ammesse e/o accolte, con particolare ma non esclusivo riferimento ai seguenti capitoli di prova articolati nella memoria ex art. 183 comma 6 n. 2 e con i testi ivi indicati (sig. *Testimone_1* sig. *Tes_2* di [redacted] sig. *Testimone_3*, sig.ra *Testimone_4*, sig. *Testimone_5* sig. *Testimone_6*.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

1) Vero che durante il ricovero del sig. *CP_3* nel dicembre 2012 presso l' *[...] Organizzazione_1* a seguito di diagnosi di leucemia mieloide acuta mi recavo più volte alla settimana a visitarlo;

2) Vero che la stanza di degenza di *CP_3* era ubicata al sesto piano dove si trovava anche un ambulatorio di ematologia come da fotografia che mi si rammostra (cfr. doc. 28);

3) Vero che la stanza di degenza di *CP_3* era sprovvista di un bagno interno;

4) Vero che il bagno dedicato ad *CP_3* era la stanza n. 128 e si trovava a circa 7 metri dalla camera di degenza, contrassegnata dal n. 11, come da fotografia che mi si rammostra (cfr. doc. 13);

5) Vero che *CP_3* per raggiungere il bagno doveva attraversare un tratto di corridoio comune affollato da altri pazienti e visitatori;

6) Vero che la chiave per accedere al bagno in uso al sig. *CP_1* era appesa alla parete interna sulla destra nella stanza di degenza;

7) Vero che nel bagno erano custoditi i camici, i calzari e le cuffie che i visitatori dovevano indossare prima di entrare nella stanza di *CP_3* ;

8) Vero che prima di poter indossare i camici, i calzari e le cuffie era necessario entrare nella stanza di *CP_3* e recuperare la chiave del bagno;

9) Vero che le mascherine da indossare prima di entrare nella stanza di *CP_3* erano appese nel corridoio comune, all'esterno della porta;

10) Vero che il personale medico, paramedico e di servizio entrava nella stanza di *CP_3* sprovvisto di guanti monouso, camice, mascherine, cuffie e calzari. Nonché sui seguenti capitoli articolati nella memoria ex art. 183 comma 6 n. 3 con i testi ivi indicati (Sig. *[...] Tes_7* Sig. *Testimone_8* Sig. *Testimone_9* , Sig.ra *Testimone_10* , Sig.ra *Testimone_11* , Sig. *Testimone_12* in aggiunta a quelli indicati nella memoria ex art. 183 c. 6 n. 2).

15) Vero che i camici di protezione per i visitatori erano custoditi all'interno del bagno isolato, su uno scaffale, ed erano piegati ed impilati, privi di confezione singola sterile;

16) Vero che i camici erano di stoffa di colore verde e venivano riutilizzati;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

17) Vero che i calzari e le cuffie erano custoditi all'interno del bagno isolato, contenuti in un cesto e privi di confezioni singole sterili;

18) vero che le mascherine erano appese nel corridoio comune, fuori dalla stanza di *CP_3*, prive di confezione singola sterile;

19) vero che sulla porta del bagno in uso al sig. *CP_1* era apposto un cartello con la scritta "bagno isolato, come da fotografia che mi si rammostra;

20) vero che durante le mie visite ad *CP_3* ho constatato che i sanitari e il personale infermieristico si disinteressavano di sorvegliare e/o vigilare sugli accessi al bagno isolato;

21) Vero che i pazienti che utilizzavano il bagno isolato prendevano da sé le chiavi custodite nella stanza del *CP_1* con il consenso del personale sanitario.

- In ogni caso:

Con vittoria di spese e compensi, oltre il rimborso forfettario per spese generali ed accessori come per legge, relativi ad entrambi i gradi di giudizio e calcolati con riferimento ai valori tabellari medi, oltre al rimborso di € 50,00 per i costi dell'avvio della mediazione ed al rimborso

delle spese di C.T.U.

Per *Organizzazione_1*

I sottoscritti procuratori, visto il verbale d'udienza del 28.11.20223 con il quale è stata rimessa la causa in decisione con concessione di termine alle parti per il deposito di note scritte contenenti la sola precisazione delle conclusioni, formulano le seguenti conclusioni:

Voglia l'Ecc.ma Corte di Appello di Milano, contrariis reiectis:

In via principale e nel merito

Accogliere per i motivi tutti dedotti l'appello e per l'effetto, in totale riforma della sentenza n. 5028/2023 notificata in data 19/06/2023, emessa dal Tribunale di Milano, Prima Sezione Civile, nella causa di primo grado RG n. 46322/2018 promossa da *CP_1* e *CP_2* contro *Parte_1* e *Pt_1* di Milano, respingere tutte le domande ex adverso formulate in prime cure in quanto infondate in fatto ed in diritto e conseguentemente

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

disattendere tutte le eccezioni e le istanze sollevate dall'appellato/a dinanzi il Tribunale per tutti i motivi richiamati in fatto e diritto nel presente atto di appello;

In subordine, nella denegata ipotesi di rigetto della domanda principale:

Riqualificare il danno iure proprio e iure hereditatis liquidato in sentenza quale danno da perdita di chances di sopravvivenza e, conseguentemente, rideterminarlo in via equitativa, nella misura del 50% del danno liquidato nella sentenza appellata, o nella diversa misura che si riterrà di giustizia, ferma in ogni caso la riduzione operata nella sentenza appellata (20%), tenuto conto dell'aspettativa di vita del paziente defunto ridotta in conseguenza delle accertate gravi preesistenze patologiche di cui era afflitto il paziente *CP_1*

In ulteriore subordine

Ridurre il risarcimento liquidato dal giudice di prime cure almeno nella misura del 40%, a causa del concorso colposo del paziente nella causazione dell'evento dannoso e/o dell'incidenza delle gravi preesistenze patologiche di cui soffriva il defunto *CP_1* o nella diversa maggiore o minore misura ritenuta di giustizia, anche in via equitativa.

In ogni caso

Rideterminare le spese del grado e quelle del giudizio di appello secondo lo scaglione di appartenenza della lite ex DM.55/2014, compensandole parzialmente in misura pari al 30%, o in ulteriore subordine, applicando i valori tabellari minimi in luogo dei medi applicati.

Con vittoria di spese e compensi oltre il rimborso forfettario per spese generali oltre IVA e CPA come per legge relativi ad entrambi i gradi di giudizio.

In via istruttoria

si insiste per l'ammissione delle istanze istruttorie non ammesse e/o rigettate in primo grado, con particolare ma non esclusivo riferimento ai capitoli di prova formulati nell'atto di appello, con i testi indicati in primo grado nella seconda memoria istruttoria a (dott.ssa *Tes_13* ; dott. *Controparte_4* Sig.ra *Testimone_14* Sig.ra *Testimone_15* ; Sig. *[...] CP_5* ; Sig.ra *Controparte_6* qui di seguito richiamati:

"11. Vero che i presidi di protezione per i visitatori (camice monouso, mascherine monouso, calzari monouso ecc.) erano posti su un ripiano collocato immediatamente fuori dalla porta della stanza di degenza del sig. *CP_1* ed erano sigillati in confezioni singole sterili?

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

12. Vero che i visitatori per recuperare i presidi di protezione non avevano la necessità di accedere alla stanza del signor *CP_1*

13. Vero che i visitatori per indossare i presidi di protezione non avevano la necessità di accedere al bagno in uso esclusivo al sig. *CP_1* ".

Si contestano e si chiede il rigetto dei seguenti capitoli di prova testimoniale dedotti nella memoria ex art. 183 6° comma n. 2 depositata dagli attori nel primo grado di giudizio e riproposti con la comparsa di costituzione in appello, per i motivi di seguito specificati:- quanto al cap. 5): "Vero che *CP_3* per raggiungere il bagno doveva percorrere un tratto di corridoio comune affollato da altri pazienti e visitatori" perchè il termine "affollato" implica una valutazione ed un giudizio che non possono essere rimessi al teste;

quanto al cap. 11): "Vero che *CP_3* e *CP_2* hanno vissuto insieme nella casa dei genitori […] fino all'anno 2010" perché documentale;

quanto ai seguenti capitoli:

cap. 10): "Vero che il personale medico e paramedico e di servizio entrava nella stanza di *CP_3* sprovvisto di guanti monouso, camice, mascherine, cuffie e calzari";

cap. 12): "Vero che *CP_3* e *CP_2* erano soliti trascorrere la pausa pranzo insieme […]";

cap. 13): "Vero che *CP_3* e *CP_2* trascorrevano insieme le vacanze estive e, a volte, anche quelle invernali";

cap. 14): "Vero che *CP_3* , a far data dal 2010, si recava con assiduità a casa del fratello a far visita al nipotino *Persona_1* ";

in quanto vertenti su fatti e circostanze nuovi, mai allegati e/o provati o contestati nei precedenti atti difensivi, quindi tardivi ed inammissibili.

Si contestano, altresì, per il medesimo motivo anche i capitoli di prova testimoniale dedotti nella memoria ex art. 183 6° comma n. 2 depositata dagli attori nel primo grado di giudizio e riproposti con la comparsa di costituzione in appello.

In caso di loro ammissione si chiede di essere ammessi a prova contraria con i testi già indicati.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO E MOTIVI DELLA DECISIONE

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

Con atto di citazione regolarmente notificato, *CP_1* e *CP_2* - padre e fratello del defunto *CP_3* – convenivano in giudizio l' *Organizzazione_1* *[...]*, per sentire accertarne la responsabilità per il [redacted] in conseguenza all'inadempimento del contratto di prestazione d'opera e di assistenza sanitaria intercorrente con la convenuta e per ottenere il conseguente risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali dagli stessi patiti sia *iure hereditatis* che *iure proprio.*

Gli attori deducevano che:

- *CP_3* veniva ricoverato presso la struttura convenuta una prima volta in data 18 ottobre 2012 a seguito di diagnosi di leucemia mieloide acuta promielocitica (LMA-M3) e dimesso in data 21 novembre 2012 in buone condizioni di salute, con programma di controllo ambulatoriale e programmazione delle successive fasi terapeutiche;
- lo stesso veniva nuovamente ricoverato per la prosecuzione del trattamento chemioterapico di consolidamento il 12 dicembre 2012, restandovi fino al giorno del [redacted]
- la causa del decesso era riconducibile ad un processo infettivo insorto durante il ricovero;
- l'operato dei medici era censurabile sotto il profilo dell'omessa ed errata diagnosi del processo infettivo, sostenendo che gli stessi non avessero diagnosticato in tempo utile l'insorgenza della setticemia né di altra infezione ospedaliera, pur in presenza di sintomi fisici che avrebbero dovuto suggerire approfondimenti al fine di impostare una terapia farmacologica adeguata;
- profilavano altresì una responsabilità della struttura sanitaria per l'inadeguatezza delle misure profilattiche adottate: secondo quanto dagli stessi asserito, era in particolare mancato l'isolamento igienico dal momento che il bagno della camera di degenza era posizionato nel corridoio del reparto ed era accessibile anche ad altri pazienti e visitatori, che il paziente per raggiungere il bagno doveva percorrere un tratto di corridoio affollato da altri pazienti e/o visitatori e che i parenti e gli amici che intendevano fare visita ad *CP_3* *[...]* erano costretti ad entrare nella stanza di degenza per recuperare la chiave del bagno al cui interno erano custoditi i camici ed i calzari da indossare.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

Gli attori chiedevano, quindi, la condanna dell' *Pt_1* convenuta al risarcimento del danno *iure proprio* da perdita del rapporto parentale subito e del danno *iure hereditatis* biologico e sofferenziale connesso alla percezione della morte imminente che si verifica dal momento in cui sono state provocate le lesioni a quello della morte conseguente alle lesioni stesse.

Si costituiva *Parte_1* *Pt_1* , chiedendo il rigetto delle domande attoree e deducendo che:

- il paziente durante la degenza era stato sottoposto a misure di isolamento quali la camera singola con bagno dedicato, l'utilizzo di mascherina e camice dedicato, la riduzione degli accessi a persone esterne, un regime dietetico adeguato e misure profilattiche, precisando che non era stato ricoverato in camera sterile trattandosi di misura non prevista dai protocolli medico scientifici per le terapie chemioterapiche e di consolidamento;
- dal verbale di assunzione di informazione di *CP_1* , emergeva che il paziente aveva disatteso le prescrizioni igieniche adottate dai sanitari dell' *Pt_2* avendo consentito l'utilizzo del bagno dedicato anche ad altri pazienti del reparto ai quali aveva consegnato le chiavi;
- non vi era prova del fatto che la infezione indicata dagli attori come probabile causa del decesso fosse stata contratta in ambiente ospedaliero, essendo il batterio dell'Escherichia Coli normalmente ospite dell'organismo umano, né dello sviluppo dell'infezione in conseguenza della condotta dei sanitari;
- con riferimento alla domanda risarcitoria, si doveva considerare il concorso colposo del danneggiato ex art. 1227 c.c., nonché l'assenza di certezza sulle possibilità di sopravvivenza del paziente.

Dopo il deposito delle memorie ex art. 183, co. 6, c.p.c., la causa veniva istruita mediante espletamento di una consulenza tecnica redatta dai consulenti dott. *Persona_2* e *Persona_3* , dalla quale emergeva:

a) che la leucemia acuta premielocitica è un sottotipo di leucemia acuta mieloide che, data la possibilità di trattamento con acido transretinoico, ha un'ottima prognosi con possibilità di remissione completa oscillanti fra il 70% ed il 100%;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

b) che la causa del decesso era da attribuirsi alla sepsi da escherichia coli e che la stessa aveva privato il soggetto quanto meno di 70 probabilità su 100 di sopravvivere se non addirittura di guarire;
c) che non venivano ravvisati profili di responsabilità dei sanitari in merito ad una ritardata od omessa diagnosi;
d) che, in relazione all'adeguatezza delle misure di prevenzione, veniva rilevato che il quadro clinico in quel momento non richiedeva il ricovero in camera sterile, ma che vi era la necessità di un regime di attento isolamento igienico;
e) che, con riferimento alla genesi dell'infezione, veniva rilevata la mancanza di sufficienti elementi per poter affermare la natura endogena o esogena della stessa, considerato da un lato il lamentato scarso isolamento del malato nella struttura convenuta e, dall'altro, la natura del batterio, presente abitualmente nel tubo digerente di ogni persona e il cui proliferarsi sarebbe potuto dipendere, nel caso in esame, dalle condizioni di salute del paziente. Pertanto, i consulenti concludevano rilevando la difficoltà di esprimersi in termini probabilistici al riguardo, non potendo propendere per l'una o l'altra ipotesi.

Conclusa la fase istruttoria e spirati i termini di cui all'art. 190 c.p.c., il Tribunale di Milano sez. I civile, con sentenza n. 5028/2023 notificata il 19 giugno 2023, così decideva:

"1) condanna l' *Organizzazione_1* *al pagamento in favore degli attori* *CP_1* *e* *CP_2* *della somma di € 15.000,00, già espressa in moneta attuale, oltre ad interessi al tasso legale da calcolarsi previa devalutazione della somma alla data del* [redacted] *sulle somme via via rivalutate con decorrenza dal* [redacted] *al saldo;*

2) condanna la convenuta al pagamento in favore degli attori delle seguenti ulteriori somme: a) € 248.030,00 in favore di *CP_1* *, oltre a rivalutazione sulla minore somma di € 5.750,00 dalla data degli esborsi al saldo e ad interessi legali, da calcolarsi anno per anno sulle somme via via rivalutate, utilizzando come base di calcolo le somme devalutate al* [redacted] *con decorrenza da tale data sino al saldo; b) € 67.799,68 in favore* *CP_2* *oltre ad interessi al tasso legale su tutte le citate somme da calcolarsi anno per anno sulle*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

somme via via rivalutate, utilizzando come base di calcolo le somme devalutate al [redacted] *con decorrenza da tale data sino al saldo;*

3) condanna la convenuta alla rifusione in favore degli attori delle spese del presente giudizio, liquidate in € 1241,00 per esborsi, € 21.359,00 per compenso professionale, oltre a rimborso spese forfettarie al 15%, Iva e Cpa come per legge, oltre ad € 50,00 per i costi dell'avvio della mediazione ed al rimborso delle spese di CTU".

A seguito delle vicende processuali sopra esposte, con atto di citazione notificato il 19 luglio 2023, *Parte_1* proponeva appello avverso la suddetta sentenza per i seguenti motivi:

1) mancato accertamento della natura dell'infezione e conseguente errata ed indebita applicazione dei criteri giurisprudenziali elaborati in tema di infezioni nosocomiali;

2) contraddittorietà e dissonanza con le risultanze della CTU depositata in giudizio;

3) omesso accertamento del nesso di causa – violazione dei principi sull'onere della prova, sul doppio ciclo causale e sulle ricadute in termini di onere probatorio della causa ignota;

4) errata valutazione del concorso colposo del danneggiato – illogicità e contraddittorietà della sentenza;

5) omessa valutazione della condotta adempiente dell'azienda acquisita in esito alle risultanze della CTU;

6) errata qualificazione del danno da morte anticipata in luogo del danno da perdita di chances di sopravvivenza;

7) errata valutazione dell'incidenza delle gravi preesistenze patologiche del defunto sulla quantificazione del danno – omesso accertamento ed istruttoria su fatti che provano il corretto adempimento della prestazione;

8) errata quantificazione delle spese di lite.

Si costituivano *CP_1* e *CP_2* chiedendo il rigetto dell'appello proposto con conferma della sentenza impugnata e proponendo, contestualmente, istanza di correzione di errore materiale riguardante il calcolo della somma liquidata a titolo di risarcimento del danno *iure proprio* in favore di *CP_2*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

All'udienza del 28 novembre le parti davano atto che non vi fossero ipotesi conciliative. Il difensore delle parti appellate dichiarava di essere disposto a non mettere in esecuzione la sentenza impugnata fino alla decisione del giudizio d'appello, pertanto, il difensore di parte appellante rinunciava all'istanza di sospensiva proposta nel proprio atto introduttivo. Il consigliere istruttore, visti gli artt. 127 ter e 352 c.p.c., fissava davanti a sé l'udienza del 27 febbraio 2024 per la rimessione della causa in decisione, assegnando termini perentori alle parti calcolati a ritroso rispetto alla data di detta udienza, di giorni 60 per il deposito di note scritte contenenti la sola precisazione delle conclusioni, di giorni 30 per il deposito delle comparse conclusionali e di giorni 15 per il deposito di note di replica; assegnava altresì termine perentorio alle parti sino alla data del 27 febbraio 2024 per il deposito di note scritte sostitutive dell'udienza, salva l'applicazione di quanto disposto dal comma 4 dell'art. 127 ter ricorrendone i presupposti.

Preliminarmente si dà atto che le parti appellate *CP_1* e *CP_2* hanno proposto, contestualmente alla comparsa di costituzione e risposta, istanza di correzione di errore materiale di calcolo, chiedendo che venisse dichiarata dovuta al signor *CP_2* a titolo di risarcimento del danno iure proprio, la somma di euro 70.137,60, oltre ad interessi al tasso legale da calcolarsi anno per anno sulle somma via via rivalutate, utilizzando come base di calcolo le somme devalutate al [redacted]

Nello specifico hanno chiesto la correzione dei passaggi della sentenza impugnata contenuti nel capo 6.2, nonché la correzione del punto 2) lett. b) del suo dispositivo della sentenza relativo alla liquidazione del danno *iure proprio* nei confronti di *CP_2*

Precisamente, gli appellati chiedono la correzione dei seguenti passaggi della sentenza di primo grado contenuti nel capo 6.2 e al punto 2) lett. b) del dispositivo:

- *"In base a tali criteri, moltiplicando il numero di punti attribuiti a ciascuno degli attori per il valore del punto base (pari ad € 3.365,00 per il genitore e ad € 1.461,20 per il fratello), si arriva alla somma di € 302.850,00 per il padre ed alla somma di € 84.749,60* [anziché € 87.672,00] *per il fratello"* (sentenza di primo grado pag. 17): chiedono, pertanto, di indicare come dovuta al fratello la somma di **€ 87.672,00** (risultante dal corretto calcolo matematico di 60 punti moltiplicati per € 1.461,20).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

- *"Alla luce di tali rilievi, si stima equo ridurre gli importi derivanti dalla applicazione delle tabelle del 20%. Risulta quindi dovuta a tale titolo la somma di € 242.280,00 al padre e la somma di € 67.799,68* [anziché € 70.137,60] *al fratello"* (sentenza di primo grado pag. 18): chiedono, quindi, di indicare come dovuta al fratello la somma di **€ 70.137,60** (cioè il 20% di € 87.672,00).

  Nonché la correzione del punto 2 lettera b) del dispositivo della sentenza: *"€ 67.799,68 in favore di* CP_2 *oltre ad interessi al tasso legale su tutte le citate somme da calcolarsi anno per anno sulle somme via via rivalutate, utilizzando come base di calcolo le somme devalutate al* [redacted] *con decorrenza da tale data sino al saldo"* (sentenza di primo grado pag. 18-19): chiedono di indicare come dovuta in favore di CP_2 la somma di **€ 70.137,60.**

  Ritiene la Corte l'istanza accogibile.

  Ed, infatti, secondo la giurisprudenza di Legittimità, *"il procedimento di correzione degli errori materiali o di calcolo, previsto dall'art. 287 e 288 c.p.c., è diretto a porre rimedio a un vizio meramente formale della sentenza, derivante dalla divergenza evidente e facilmente rettificabile tra intendimento del giudice e la sua esteriorizzazione, con esclusione di tutto ciò che attiene al processo formativo della volontà"* (Cass. n. 1207/2015); l'errore materiale suscettibile di correzione, pertanto, è solo quello dovuto ad una mera svista del giudice che non incide sul contenuto concettuale e sostanziale della decisione, ma si concreta unicamente in un difetto di corrispondenza tra l'ideazione e la sua materiale rappresentazione grafica, risultando chiaramente ricavabile dal testo stesso del provvedimento.

  Si ritiene questa istanza meritevole di accoglimento per quanto attiene alla somma dovuta a CP_2 a titolo di risarcimento del danno *iure proprio* riportato al capo 6.2 della motivazione e al punto 2) lett. b) del dispositivo, apparendo, infatti, di tutta evidenza la mera materialità dell'errore di calcolo in cui è incorso il giudice estensore della sentenza, trattandosi di una chiara divergenza fra l'iter logico-giuridico in parte motiva in merito alla quantificazione della suddetta somma e il valore aritmetico effettivamente riportato in motivazione e nel dispositivo.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

Va, invece, rilevato che solo con la nota di precisazione delle conclusioni gli appellanti hanno chiesto che il tasso di interesse da applicare sia quello previsto dall'art. 1284 comma 4 c.c. (interessi moratori).

La specificazione della misura del saggio di interessi contenuta nella nota di precisazione delle conclusioni è innanzitutto tardiva, e, quindi, inammissibile in quanto non prevista anche nella comparsa di costituzione e risposta in appello; in ogni caso gli appellati avrebbero dovuto sul punto proporre appello incidentale.

Tutto quanto premesso, è necessario valutare nel merito i motivi d'appello proposti in questa sede ai fini della disamina del caso oggetto della presente controversia.

I **primi tre motivi** d'appello possono essere valutati congiuntamente in quanto logicamente ed oggettivamente connessi tra loro. Con tali doglianze, l'appellante lamenta l'errato riconoscimento, da parte del Tribunale, della responsabilità in capo all'Azienda ospedaliera per l'evento dannoso verificatosi, ritenendo che non fosse stato assolto dagli attori in primo grado l'onere probatorio circa la sussistenza del nesso causale tra la condotta negligente della struttura e il decesso del ragazzo a causa della sepsi. Secondo le prospettazioni di parte appellante, infatti, la responsabilità della struttura sanitaria sarebbe potuta insorgere solo qualora fosse stata accertata la natura esogena dell'infezione. Al contrario, essendo il batterio scatenante l'infezione presente anche nell'organismo umano e avendo la CTU concluso che lo sviluppo dell'infezione possa ricondursi in via alternativa sia al moltiplicarsi di uno dei batteri già presenti sia ad un batterio contratto in ambiente esterno, il Tribunale avrebbe omesso di valutare tale profilo di accertamento, per rivolgere l'attenzione unicamente alla condotta dell'Azienda sanitaria. Da tale premessa deriverebbe, secondo quanto argomentato nell'atto introduttivo del giudizio d'appello, l'errata applicazione da parte del giudicante dei criteri giurisprudenziali delle infezioni nosocomiali, utilizzati dal giudice per stabilire il riparto degli oneri probatori tra le parti in causa. L'appellante sostiene, inoltre, che la circostanza per cui l'infezione si sia sviluppata dopo 10 giorni dal ricovero diventi irrilevante ed ininfluente al fine di stabilire l'origine del contagio e la responsabilità della struttura, in quanto il batterio era già certamente presente nell'organismo del paziente (come in quello di ognuno di noi, dimorandovi abitualmente) ed avrebbe potuto virulentarsi in qualsiasi momento, indipendentemente

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

dall'inizio o dalla durata del ricovero stesso, a causa del forte stato di immunodepressione conseguente alle cure chemioterapiche somministrate al paziente.

La Corte osserva che, al fine di un corretto esame delle censure indicate, occorre svolgere il seguente inquadramento *de iure* al fine di stabilire il corretto riparto dell'onere della prova e, conseguentemente, la sussistenza del nesso eziologico tra fatto illecito ed evento dannoso.

Con riferimento alla natura dell'azione, come già correttamente valutato dal Tribunale, si osserva che in relazione alla domanda di risarcimento dei danni dei congiunti iure proprio, la responsabilità del convenuto è di natura extra- contrattuale, non rientrando i congiunti del paziente deceduto tra i terzi protetti dal contratto (cfr. da ultimo Cass. Civ., ord. Sez. 3-6, 6 luglio 2021, n. 21404, Cass. Civ. sez. 3, 9 luglio 2020 n. 14615).

L'azione relativa al risarcimento dei danni subiti dalla paziente e trasmessi *iure hereditatis* agli eredi va, invece, ricondotta all'ordinaria azione di natura contrattuale nei confronti della struttura sanitaria.

In quest'ultimo caso, sul piano processuale, in tema di responsabilità civile nell'attività medico - chirurgica, le conseguenze scaturenti dai principi appena evidenziati sono da ravvisarsi nel fatto che il paziente che agisca in giudizio deducendo l'inesatto adempimento dell'obbligazione sanitaria deve provare il contratto ed allegare l'inadempimento del professionista (o della struttura sanitaria), che consiste nell'aggravamento della situazione patologica del paziente o nell'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento (o del ricovero), restando a carico dell'obbligato - sia esso il sanitario o la struttura - la dimostrazione dell'assenza di colpa e, cioè, la prova del fatto che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti peggiorativi siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile (cfr. Cass. civ., n. 10297/2004). Più di recente, la sentenza della Suprema Corte n. 6386/2023 ha delineato chiaramente gli oneri probatori e imposto direttive tecniche per la produzione e la valutazione della documentazione a sostegno delle ragioni della struttura ospedaliera.

Ciò detto, con particolare riferimento al tema delle infezioni nosocomiali, la Cassazione ribadisce qual è l'onere della prova a carico della struttura e/o del medico per andare esenti da responsabilità. Richiamandosi ad un proprio precedente (Cass. n. 4864/2021), i supremi giudici ribadiscono che: *"spetta al paziente provare il nesso di causalità fra l'aggravamento della*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

situazione patologica (o l'insorgenza di nuove patologie) e la condotta del sanitario, mentre alla struttura sanitaria compete la prova di aver adempiuto esattamente la prestazione o la prova della causa imprevedibile ed inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione. Con riferimento specifico alle infezioni nosocomiali, spetterà alla struttura provare: 1) di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle leges artis, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive; 2) di dimostrare di aver applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico; di tal che la relativa fattispecie non integra un'ipotesi di responsabilità oggettiva" (cfr. Cass. sez. III, 23/02/2021, n.4864, Cass. Sez. III 15/06/2020 n. 11599). Fatta questa necessaria premessa, per ascrivere astrattamente, in termini di causalità, il fenomeno infettivo alla degenza ospedaliera, la Cassazione elenca più di dieci punti necessari ad indicare puntualmente ciò che la struttura dovrebbe allegare e dimostrare per rendere la prova liberatoria loro richiesta, ovverosia la prova *"di aver adottato tutte le cautele prescritte"* e *"di aver applicato i protocolli di prevenzione",* andando così esente da responsabilità. In altre parole, la Cassazione chiarisce ed elenca per la prima volta le attività di prevenzione del rischio infettivo che le strutture dovranno dar prova di aver attuato sulla base della specificità dell'infezione per la quale è promossa l'azione giudiziaria a fronte della dimostrazione resa in via presuntiva da parte del danneggiato circa l'aver contratto l'infezione in ambito ospedaliero.

È altresì fuori dubbio la corretta applicazione al caso concreto della giurisprudenza inerente alle infezioni nosocomiali, definite come le infezioni contratte durante la degenza nella struttura e che non erano presenti nel paziente, o in fase di incubazione, al momento dell'ingresso o del ricovero, che deve essere avvenuto per causa diversa dall'infezione, insorte durante la degenza o successivamente alle dimissioni. Sono da considerare infezioni correlate all'assistenza quelle i cui sintomi e segni sono insorti a partire dal terzo giorno di ricovero in poi, dovendosi reputare "esterne" quelle presenti fin dall'ingresso in ospedale, cioè insorte da due giorni prima del ricovero e fino ai primi due giorni di ricovero.

Nel caso oggetto della presente controversia risulta provato dalla cartella clinica depositata dagli appellati:

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

- che il paziente fosse in buone condizioni di salute al momento del secondo ricovero in data 12 dicembre 2012, avvenuto per la prosecuzione del trattamento chemioterapico;
- che il decimo giorno di ricovero (21 dicembre 2012) avesse manifestato i primi sintomi dell'infezione costituiti da scariche diarroiche;

risulta pertanto verosimile ritenere che non vi fosse alcuna fase di incubazione del processo infettivo.

Conseguentemente, appare soddisfatto il criterio della continuità fenomenologica in quanto, nella fattispecie di cui trattasi, è certamente ravvisabile una concatenazione logica e cronologica tra l'incidenza della causa lesiva e le manifestazioni patologiche che si sono susseguite nel tempo. Infatti, il periodo di latenza tra il ricovero in struttura, lo sviluppo dell'infezione e l'inizio dei sintomi, è pienamente compatibile con l'origine nosocomiale della malattia.

Quanto riferito dagli appellati nel giudizio di primo grado e quanto risulta dalla relazione peritale, d'altronde, evidenzia le carenze nelle misure di profilassi adottate dalla struttura appellante in considerazione delle condizioni dello specifico paziente che, a causa della grave patologia di cui era affetto e dagli effetti dei trattamenti chemioterapici, era maggiormente esposto al rischio di sviluppare infezioni.

La prima carenza attiene al posizionamento del bagno che si trovava fuori dalla stanza di degenza a distanza di circa 6-7 metri dalla camera in un corridoio in cui transitavano altri pazienti e familiari in visita. Tale circostanza è peraltro ammessa dalla stessa struttura sanitaria.

La seconda carenza riguarda il posizionamento dei camici e dei calzari di protezione dei familiari all'interno di tale bagno, comportando tale circostanza la necessità per gli stessi di accedere in tale locale prima ancora di indossare i presidi di protezione. In merito a questa seconda circostanza, nulla risulta dedotto in primo grado dall'azienda appellante.

Lo stesso CTU nella relazione riferisce che *"l'* Persona_4 *è sì un germe endogeno ma, ovviamente e intuitivamente, se un paziente con severa aplasia iatrogena è costretto a girovagare per il reparto per recarsi in bagno, non può affatto escludersi che possa avere anche contratto l'infezione per via esogena"* (pag. 14 relazione CTU).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

L'insieme di tali indici e, segnatamente, la sussistenza nel paziente di una sintomatologia compatibile con l'infezione da Escherichia Coli in data successiva al ricovero presso la struttura convenuta, la manifestazione della stessa in un arco temporale compatibile con i tempi di manifestazione clinica dell'infezione, il criterio modale di trasmissibilità dell'infezione ragionevolmente avvenuto a causa delle suddette carenze nella predisposizione delle misure di profilassi, portano a ritenere altamente probabile, secondo la regola probatoria del "più probabile che non", che la contrazione dell'agente patogeno abbia avuto origine nosocomiale e, in particolare, sia avvenuta durante i giorni di ricovero presso la struttura sanitaria per effetto di una condotta imperita posta in essere dall'azienda appellante.

In base a tali rilievi, come correttamente rilevato dal giudice di primo grado, si ritiene assolto da parte di *CP_1* e *CP_2* l'onere probatorio dell'insorgenza dell'infezione nel periodo di ricovero e della sussistenza di condotte non rispettose delle regole cautelari e prudenziali inerenti all'approntamento delle adeguate misure di isolamento igienico del paziente.

Al contrario, pur trattandosi di infezione insorta nel periodo di ricovero, la struttura appellante non ha dimostrato di aver adempiuto esattamente la prestazione o provato la causa imprevedibile ed inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione e, dunque, di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle *leges artis*, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive e di aver applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico.

Non è stata infatti tempestivamente prodotta la documentazione relativa ai protocolli e alle linee guida adottata dall'azienda ospedaliera riguardante la disinfezione, la disinfestazione e la sterilizzazione degli ambienti e dei materiali sanitari e la documentazione versata in atti non permette di conoscere con precisione quale tipo di precauzioni ambientali siano state messe in atto per prevenire l'insorgenza della sepsi. Inoltre, come correttamente rilevato dal primo giudice, a cui la Corte si riporta, *"non è utilizzabile il contenuto della documentazione indicata come allegato alla relazione dei CTP della convenuta ed esibita ai consulenti tecnici. Si tratta invero di produzioni svolte oltre il termine di preclusione nella indicazione dei mezzi istruttori,*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

che attengono alla prova dei fatti impeditivi ed estintivi non rilevabili d'ufficio, ma deducibili dalla parte" (pag. 9 della sentenza di primo grado).

Per quanto anzidetto, questa Corte ritiene che il Tribunale abbia correttamente ravvisato una responsabilità contrattuale ed extracontrattuale sussistente in capo alla *Pt_1* appellante nella causazione dell'evento lesivo, ritenendo raggiunta la prova degli elementi costitutivi dell'illecito contrattuale ed extracontrattuale sulla scorta delle risultanze istruttorie.

Pertanto, i primi tre motivi d'appello devono essere rigettati.

La reiezione dei primi motivi di gravame comporta l'inevitabile assorbimento del **quinto motivo**, con cui l'azienda appellante lamenta che il Tribunale non abbia tenuto in considerazione il materiale scientifico acquisito nel [redacted] ad opera del consulente di parte convenuta dr.ssa *Per_5*, materiale che avrebbe evidenziato la puntuale e corretta esecuzione della prestazione secondo le linee-guida internazionali. L'infondatezza di questa doglianza è strettamente correlata alla dedotta infondatezza delle precedenti e va, pertanto, rigettata.

Con il **quarto motivo**, l'appellante censura la sentenza di primo grado nella parte in cui, pur avendo il Tribunale di Milano accertato che il paziente *CP_3* ha concesso ad altri pazienti l'uso del bagno a lui dedicato in via esclusiva con la consegna delle chiavi, ed avendo acclarato che tale condotta del paziente abbia determinato in concreto un aumento del rischio di sviluppare infezioni, ha poi concluso che tale comportamento non fosse stato idoneo a determinare un concorso di colpa del danneggiato nella causazione dell'evento dannoso.

Anche questo motivo di gravame non merita accoglimento.

Con la presente doglianza, l'appellante intende invocare l'applicabilità dell'art. 1227 c.c. in ragione della condotta tenuta dal paziente durante il periodo del ricovero.

Occorre tuttavia rilevare che la condotta di *CP_3* si inserisce in un quadro che ha complessivamente rilevato l'inadeguatezza delle cautele approntate dalla struttura sanitaria, circostanza che porta dunque a ritenere imputabile all' *Org_1* appellante anche le condotte imprudenti, ancorché sporadiche, del paziente. La carenza, infatti, va rilevata a monte: se la struttura sanitaria avesse predisposto le corrette misure di isolamento e profilassi nei confronti

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

di un paziente con alto rischio di infezioni, lo stesso non avrebbe dovuto porre in essere comportamenti che avrebbero potuto mettere a rischio le proprie condizioni di salute.

Inoltre, il primo giudice ha correttamente rilevato che non era stato apposto un chiaro divieto per gli altri pazienti nell'utilizzazione del bagno, in quanto sulla porta dello stesso era affisso un cartello con la scritta "bagno isolato", che differisce nettamente dall'eventuale dicitura "bagno riservato" che, invece, avrebbe acclarato l'esistenza di un vincolo d'uso esclusivo del bagno in favore di un unico paziente.

In conclusione, il motivo d'appello deve essere rigettato, perché alcuna ipotesi di concorrente responsabilità del danneggiato nella causazione del danno può essere ascritta al paziente *CP_3*

[...]

Con il **sesto motivo** l'appellante contesta l'errata qualificazione del danno da morte anticipata in luogo del danno da perdita di chances di sopravvivenza, ritenendo che il Tribunale abbia forzato le risultanze della CTU, la quale non menzionerebbe in alcun modo un danno da morte anticipata, ma si limiterebbe ad evidenziare unicamente una probabilità di sopravvivenza del 70%.

Anche questo motivo d'appello deve essere rigettato.

La giurisprudenza di legittimità si è da ultima espressa in materia con la nota sentenza n. 26851/2023, che descrive puntualmente la differenza che intercorre tra il danno da perdita anticipata della vita da quello di perdita di chances di sopravvivenza, rilevando che se la morte del paziente è intervenuta (come nel caso di specie), *"l'incertezza eventistica, che ne costituisce il fondamento logico prima ancora che giuridico, è stata, di regola, smentita da quell'evento". "Il primo accertamento (danno da premorienza) sarà effettuato secondo il criterio del "più probabile che non", proprio della responsabilità civile, e avrà ad oggetto un pregiudizio, non risarcibile per la vittima, ma solo per i suoi congiunti conseguente all'omissione colposa dell'agente e consolidatosi nel tempo in capo alla vittima quale minor vissuto. L'evento di danno è rappresentato, pertanto, non dalla possibilità di vivere più a lungo, bensì dalla perdita anticipata della vita - perdita che pure si sarebbe, in tesi, comunque verificata, sia pur in epoca successiva, per la pregressa patologia".*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

Nella motivazione della suddetta pronuncia, il Collegio procede ad effettuare una ricognizione delle possibili ipotesi che possano consentire una ricostruzione in fatto dei presupposti di una corretta liquidazione del danno da parte del giudice di merito, al fine di individuare e differenziare le eventuali poste risarcitorie legittimamente invocabili dal danneggiato (eventualmente ancora in vita al momento della decisione) ovvero dagli eredi, *iure successionis*, in caso di decesso anticipato dell'avente diritto.

Ebbene, l'ipotesi che ci riguarda è quella in cui la vittima sia già deceduta al momento dell'introduzione del giudizio da parte degli eredi. In questo caso *"è possibile, dunque, discorrere (risarcendolo) di "danno da perdita anticipata della vita", con riferimento al diritto iure proprio degli eredi, solo definendolo il pregiudizio da minor tempo vissuto ovvero da valore biologico relazionale residuo di cui non si è fruito, correlato al periodo di tempo effettivamente vissuto, secondo i parametri di cui si dirà. In conclusione, nell'ipotesi di un paziente che, al momento dell'introduzione della lite, sia già deceduto, sono, di regola, alternativamente concepibili e risarcibili jure hereditario, se allegati e provati, i danni conseguenti:*

a) alla condotta del medico che abbia causato la perdita anticipata della vita del paziente (determinata nell'an e nel quantum), come danno biologico differenziale (peggiore qualità della vita effettivamente vissuta), considerato nella sua oggettività, e come danno morale da lucida consapevolezza della anticipazione della propria morte, eventualmente predicabile soltanto a far data dall'altrettanto eventuale acquisizione di tale consapevolezza in vita;

b) alla condotta del medico che abbia causato la perdita della possibilità di vivere più a lungo (non determinata né nell'an né nel quantum), come danno da perdita di chances di sopravvivenza.

Tanto premesso, va affermato, in via generale, il principio secondo il quale, quando sia certo che la condotta del medico abbia provocato (o provocherà) la morte anticipata del paziente, la morte stessa diviene, di regola, evento assorbente di qualsiasi considerazione sulla risarcibilità di chance future".

Pertanto, *"ove risulti provato, sul piano etiologico, che la condotta imperita del sanitario abbia cagionato la morte anticipata del paziente, che sarebbe (certamente o probabilmente)*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

sopravvissuto più a lungo e in condizioni di vita (fisiche e spirituali) diverse e migliori per un periodo specificamente indicato dal CTU (sia pur con gli inevitabili margini di approssimazione), non di "maggiori chance di sopravvivenza" sarà lecito discorrere, bensì di un evento di danno rappresentato, in via diretta ed immediata, dalla minore durata della vita e dalla sua peggiore qualità (fisica e spirituale)" (Cass. n. 28993/2019).

Per quanto anzidetto, la Corte ritiene di aderire pienamente a quanto disposto dal primo giudice, anche in considerazione della domanda di risarcimento formulata dagli attori in primo grado, che correttamente ha effettuato una liquidazione del danno da perdita anticipata della vita secondo i criteri stabiliti dall' *Organizzazione_2* di Milano, nelle voci del danno c.d. biologico terminale, cioè il pregiudizio alla salute di natura temporanea che sussiste per il tempo della permanenza in vita qualora tra le lesioni colpose e la morte intercorra un apprezzabile lasso di tempo, e del danno morale c.d. catastrofale, consistente nel pregiudizio subito dalla vittima in ragione della sofferenza provata per la lucida consapevolezza della fine della propria vita.

Con il **settimo motivo**, l' *Org_1* contesta la sentenza di primo grado nella parte in cui il Tribunale, nella liquidazione del danno *iure proprio* riconosciuto ai congiunti, ha erroneamente sottostimato la riduzione in percentuale del danno liquidato, quantificata nel 20%, rispetto alla gravità delle preesistenze patologiche di cui soffriva il paziente defunto. Ritiene invece l'appellante che, alla luce della grave patologia di cui soffriva il defunto *CP_1* in grado di per sé sola di condurlo all'esito mortale, anche a prescindere dal contestato inadempimento ascritto all'Azienda ospedaliera, appare del tutto incongrua la riduzione del solo 20% del danno quantificato, che andrebbe invece apprezzata quanto meno sino al 40%, anche in via equitativa, o nella maggiore o minore percentuale, sempre superiore al 20%.

Il presente motivo non merita accoglimento e deve essere rigettato.

Come correttamente rilevato dal primo giudice, *"la risarcibilità iure proprio del 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. n. 15991/2011).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

In ipotesi di morte dipendente anche, come nella fattispecie, dall'errore medico (o dalla condotta colposa della struttura sanitaria), è opportuno dare continuità al principio per cui, qualora la produzione di un evento dannoso risulti riconducibile alla concomitanza di una condotta umana e di una causa naturale, tale ultima dovendosi ritenere lo stato patologico non riferibile alla prima, l'autore del fatto illecito risponde in toto, in base ai criteri di equivalenza della causalità materiale, dell'evento di danno eziologicamente riconducibile alla sua condotta, a nulla rilevando l'eventuale efficienza concausale anche dei suddetti eventi naturali, che possono invece rilevare, sul piano della causalità giuridica, ex art. 1223 c.c., ai fini della liquidazione, in chiave complessivamente equitativa, dei pregiudizi conseguenti, ascrivendo all'autore della condotta un obbligo risarcitorio che non comprenda anche le conseguenze dannose da rapportare, invece, all'autonoma e pregressa situazione patologica del danneggiato, non eziologicamente riferibile, cioè, a negligenza, imprudenza o imperizia del sanitario (cfr. Cass. n. 28986/2019; Cass. n. 5632/2023; Cass. n. 13037/2023).

Di conseguenza il Tribunale, tenuto conto che il danneggiato *CP_3* fosse già in condizioni invalidanti, idonee potenzialmente a condurlo alla morte, ma che comunque sia deceduto a causa della condotta colposa della struttura, ha ritenuto opportuno ridurre del 20% gli importi da liquidarsi in favore dei congiunti a titolo di danno da perdita del rapporto parentale.

Di nulla può perciò dolersi l'appellante, in considerazione del fatto che la riduzione del 20% è stata ragionevolmente operata dal giudice in considerazione della minima incidenza che nel caso concreto ha avuto la preesistenza della patologia leucemica, soprattutto tenendo conto che lo stesso CTU ha rilevato la sussistenza di 70 possibilità su 100 di remissione della malattia se non di completa guarigione. Apparrebbe pertanto ingiustificato un ridimensionamento del risarcimento in una percentuale superiore al 20%, dovendosi invece ritenere congrua quella già operata dal Tribunale di Milano.

Tutto quanto detto comporta la reiezione anche del settimo motivo di gravame proposto.

Con l'**ultimo motivo**, l' *Parte_1* *Pt_1* contesta la liquidazione delle spese di lite del primo grado di giudizio, sostenendo che le stesse siano state erroneamente quantificate sulla

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

base dello scaglione successivo (euro 500.000,00 – 1.000.000,00) a quello in cui si colloca il valore della causa con l'applicazione del criterio del *decisum* (euro 300.000,00).

Tale motivo deve essere rigettato perché privo di fondamento.

La liquidazione dei compensi di primo grado risulta infatti coerente con i valori medi previsti per lo scaglione corrispondente al valore del *decisum* (euro 260.001,00 – 520.000,00).

Si osserva, infine, che appaiono irrilevanti le reiterazioni delle richieste istruttorie formulate in tale sede, non essendo né rilevanti né utili ai fini della decisione, atteso che nulla più di quanto già esaminato proverebbero circa il fatto lesivo.

In conclusione, l'appello deve essere integralmente rigettato, con conseguente conferma della sentenza di primo grado così come corretta.

Spese

Le spese di lite del presente grado di giudizio seguono la soccombenza e vanno poste a carico dell'appellante *Parte_1* ed in favore di *CP_1* e *CP_2*

Esse si liquidano in applicazione del D.M. n. 147/2022, considerato il valore del *decisum* di primo grado, il suo livello medio di complessità e l'assenza di attività istruttoria, in complessivi euro 14.239,00 - di cui euro 4.389,00 per la fase di studio, euro 2.552,00 per la fase introduttiva ed euro 7.298,00 per la fase decisionale -, oltre rimborso spese generali, IVA e c.p.a. come per legge.

P.Q.M.

La Corte d'Appello di Milano, definitivamente pronunciando sull'appello proposto da *[...] Parte_1* avverso la sentenza n. 5028/2023 pubblicata il 16 giugno 2023 e notificata il 19 giugno 2023, così dispone:

a) in accoglimento dell'istanza di correzione di errore materiale proposta da *CP_1* e *CP_2* contenuto nella sentenza n. 5028/2023, dispone che, a pag. 17 là dove è scritto *"alla somma di € 84.749,60 per il fratello"* deve leggersi e intendersi *"alla somma di € 87.672,00 per il fratello";* a pag. 18 là dove è scritto *"Risulta quindi dovuta a tale titolo la somma di € 242.280,00 al padre e la somma di € 67.799,68 al fratello"*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211

deve leggersi e intendersi *"Risulta quindi dovuta a tale titolo la somma di € 242.280,00 al padre e la somma di € 70.137,60 al fratello"*; a pag. 18, nel dispositivo di cui al punto 2) lett. b), là dove è scritto *"€ 67.799,68 in favore di* *CP_2* deve leggersi e intendersi *"€ 70.137,60 in favore di* *CP_2* *;*

b) rigetta l'appello proposto da *Parte_3* e *Pt_1* e, per l'effetto, conferma integralmente la sentenza impugnata così come corretta;

c) condanna *Parte_1* e *Pt_1* a pagare ad *CP_1* e *CP_2* le spese del grado, che liquida in euro 14.239,00 per compensi, oltre al rimborso forfettario 15% spese generali, IVA e CPA come per legge;

d) dà atto della sussistenza dei presupposti per il pagamento dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato da parte dell'appellante, pari a quello dovuto per l'impugnazione, a norma del comma 1 quater dell'art. 13 del DPR 115/2002, introdotto dalla legge 24.12.2012 n. 228.

Così deciso in Milano, nella camera di consiglio del 5 marzo 2024

Il Consigliere Est.
Elena Mara Grazioli

Il Presidente
Maria Caterina Chiulli

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-211