TRIBUNALE DI ANCONA

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Ancona, sezione prima, nella persona della dott.ssa Manuela Mari, ha pronunciato, dopo rituale delibera, la seguente

SENTENZA

nella causa n. 4678/13 R.G., promossa

DA

Parte_1 , *Parte_2* **e** *Parte_3* rappresentati e difesi dall'avv. [redacted]

ATTORI

CONTRO

Controparte_1 , in persona del legale rappresentante, rappresentata e difesa dall'avv. [redacted]

CONVENUTA

Posta in decisione all'udienza del 26.4.2017 sulle seguenti conclusioni delle parti:

per la parte attrice "come da atto di citazione, in particolare al punto 5 pag.15, in via istruttoria reitera l'istanza di ammissione delle prove già capitolate",

non ha precisato le conclusioni la parte convenuta.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Parte_1 , *Parte_2* e *Parte_3* hanno citato in giudizio innanzi al Tribunale di Ancona l *Controparte_1* , chiedendo che fosse accertata la responsabilità della convenuta per il decesso del loro prossimo congiunto *Persona_1* , con conseguente condanna dell'azienda sanitaria a risarcire loro il danno non patrimoniale per la perdita del vincolo parentale.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-988

Parte_1 [redacted], *Parte_2* [redacted] e *Parte_3* [redacted] precisavano di essere rispettivamente la vedova e i figli di *Persona_1*, [redacted] e [redacted] *Persona_1* era affetto da fibrillazione atriale permanente e portatore di *Org_1* dal 1988. Essendo necessario procedere alla sostituzione del PM, si ricoverava il 4.6.2012 [redacted] *Org_2* di Fermo ove gli veniva impiantato un nuovo generatore. Dimesso il giorno stesso, tornava al reparto di cardiologia dopo 4 giorni, in seguito alla formazione di un voluminoso ematoma nella zona dell'impianto. A causa di complicazioni, verificata l'esistenza di infezione da stafilococco emolitico, il 14.7.2012 i medici procedevano ad un nuovo impianto di pace-maker controlaterale. Il paziente veniva dimesso il 28.7.2012, tuttavia il 30.7.2012 si ricoverava nuovamente per un rialzo febbrile. Veniva sottoposto ripetutamente a consulenze infettivologhe, il 25.8.2012 veniva riscontrata una colecistite acuta per cui era sottoposto ad intervento. Il [redacted] stante l'aggravarsi della situazione, veniva trasferito all'unità di terapia intensiva presso gli *Org_3* di Ancona dove decedeva dopo alcune ore.

Gli attori ravvisavano gravi carenze nella prestazione sanitaria praticata dal personale della *CP_1* presso [redacted] di Fermo, in particolare per non aver effettuato una profilassi antibiotica prima dell'intervento del 4.6.2012; inoltre per non aver rimosso l'elettrocatetere nel corso dell'impianto del secondo pace-maker il 14.7.2012, certamente infettato dallo stafilococco; infine per non aver indirizzato il paziente verso un centro maggiormente specializzato, una volta constatata l'inefficacia delle terapie messe in atto per varie settimane. L'infezione, non adeguatamente combattuta, aveva portato alla morte il paziente.

La scomparsa di *Persona_1* aveva cagionato alla moglie e ai figli, conviventi, un grave danno di natura non patrimoniale, poiché aveva troncato il vincolo familiare.

Chiedevano quindi che fosse loro risarcito il danno, quantificato in euro 244.615,00 ciascuno, calcolato come media tra i valori massimo e minimo previsti nelle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano.

Si costituiva l *Controparte_2*, la quale contestava la fondatezza della domanda. La convenuta, premesso che nel caso

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-988

di specie dovevano trovare applicazione le regole della responsabilità extracontrattuale, sosteneva che le complicanze a cui era andato incontro *Persona_1* non erano evitabili. Il paziente era stato adeguatamente preparato all'intervento con profilassi antibiotica e adeguatamente curato dopo l'insorgere delle complicanze, ma la sua aspettativa prognostica era gravemente inficiata da un quadro di comorbilità, dall'età avanzata e dalle condizioni cardiache.

Aggiungeva che il danno per perdita parentale andava provato.

Chiedeva quindi il rigetto della domanda.

È documentato e non contestato il ricovero elettivo di *Persona_1* – all'epoca ottantunenne – presso [redacted] *Org_2* di Fermo il 4.6.2012 per la sostituzione del vecchio pace-maker.

È parimenti documentato l'iter clinico, inclusi i successivi ricoveri e interventi, così come le terapie prestate dal personale in servizio presso tale ospedale, fino al suo trasferimento il [redacted] presso gli *Org_3* di Ancona, dove decedeva qualche ora dopo.

Gli elementi desumibili dagli atti di causa e dalla documentazione prodotta, alla luce delle verifiche e valutazioni espresse dal c.t.u. dott. *Persona_2* nella relazione depositata il 22.5.2015, consentono di ritenere provata la fondatezza della domanda attorea.

E' opportuno trascrivere i passaggi salienti della relazione peritale, in cui il caso *de quo* viene esaminato con attenzione.

"*La valutazione integrata della documentazione a disposizione consente di affermare che vi era una chiara indicazione alla revisione del PM per motivi di fine vita ovvero di termine del funzionamento dell'apparecchio e che quindi doveva necessariamente essere sostituito.*

A seguito di comparsa di ematoma, evento prevedibile da parte dei sanitari ma difficilmente prevenibile, seguiva la revisione della tasca chirurgica in cui era inserito tale PM e si decideva per lo spostamento di tale tasca nella regione controlaterale del torace. In tale manovra, di per sé non censurabile, si tagliavano gli elettrodi che non erano rimossi. La presenza di infezione al momento di tale intervento chirurgico doveva necessariamente essere seguita anche dalla rimozione di tali elettrodi che, erroneamente, erano lasciati in sede.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-988

In tale maniera si è sostenuto un quadro infettivo che, di fatto, è perdurato nonostante i tentativi di debellare l'infezione. La gravità e persistenza della infezione ha quindi determinato il decesso del paziente.

Si rileva, quindi, elemento di censura nel non aver disposto la rimozione dei cateteri intracardiaci anche a fronte di un evidente quadro infettivo perdurante e resistente alle terapie poste correttamente in essere.

Certamente la rimozione di cateteri intracardiaci non è mai esente da rischio in quanto gli stessi possono determinare delle lacerazioni cardiache e/o aritmie ma è altrettanto certo che la rimozione sia da effettuarsi in presenza di un quadro infettivo sottostante che ovviamente rischia di generare una infezione sistemica per spostamento dei batteri dalla cute agli elettrodi e quindi al circolo sanguigno.

Pertanto, la rimozione di un PM rappresenta un evento chirurgico normale e praticabile in ogni unità di cardiologia mentre la rimozione di elettrodi deve necessariamente prevedere una abilità ed una competenza maggiori anche se di fatto ogni unità di cardiologia deve essere pronta a risolvere tale complicanza.

…

Le condizioni cliniche del sig. Per_1 *al momento del primitivo ingresso ospedaliero (giugno 2012) non hanno evidenziato peculiari problematiche di salute ad eccezione della cardiopatia trattata mediante PM, di una insufficienza renale cronica di grado moderato e di una ipertrofia prostatica benigna.*

La corretta gestione della rimozione del PM e degli elettrodi relativi avrebbe consentito con elevato grado di probabilità di eliminare la fonte di infezione e, quindi, aumentare notevolmente le aspettative di vita, pur in considerazione che trattavasi di soggetto di anni 81."

Le conclusioni del c.t.u. vengono fatte proprie dal Tribunale, in quanto chiare, esaustive e congruamente motivate. Parte convenuta nella propria comparsa conclusionale rimanda alle osservazioni del suo c.t.p.: tali osservazioni sono state attentamente esaminate dal c.t.u., il quale ha risposto in modo puntuale (v. pag. 18 e 19 della relazione).

Non si ravvisano valide ragioni per discostarsi delle conclusioni del c.t.u.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-988

Deve concludersi quindi che il decesso di *Persona_1* sia conseguenza di un comportamento colposo dei sanitari [redacted] di Fermo, nel senso che vi è prova di una errata condotta dei sanitari, vi è prova che tali errori hanno comportato la diffusione del fenomeno infettivo nell'organismo, è dimostrato che da ciò è derivata la morte del paziente, mentre non può affermarsi con certezza - e neppure con elevata probabilità - che il paziente sarebbe comunque deceduto anche se curato correttamente.

Gli attori hanno chiesto il risarcimento del danno subito *iure proprio*, a causa della scomparsa del prossimo congiunto.

Secondo il consolidato orientamento della Suprema Corte, si tratta di un danno non patrimoniale risarcibile in quanto avente ad oggetto un bene costituzionalmente riconosciuto: il diritto alla famiglia, e quindi il diritto a condividere con il prossimo congiunto le esperienze della vita positive e negative – i momenti quotidiani, ma anche le occasioni speciali - a ricevere e dare sostegno e supporto morale, a condividere attività ed emozioni.

Nel caso di specie il rapporto di coniugio e di filiazione non è contestato ed è comunque documentato (doc.5 bis). E' documentata la coabitazione tra i coniugi, che formavano un unico nucleo familiare, come risulta dallo stato di famiglia depositato il 28.9.2015. I figli, pur non appartenendo al nucleo familiare anagrafico dei genitori, risiedevano nello stesso stabile, come dimostrano i certificati di residenza storici (v. doc. depositati il 28.9.2015); vi era quindi una strettissima prossimità e verosimilmente una elevata condivisione della quotidianità.

Ai fini della quantificazione del danno va tenuto conto anche dell'età sia del defunto che dei familiari superstiti, poiché la privazione è tanto maggiore quanto più lunga era l'aspettativa di poter condividere nel futuro altre stagioni della vita; viceversa il danno si riduce quando il congiunto scomparso si trovava già in età molto avanzata.

Sulla base di tali criteri, applicate le tabelle elaborate dal Tribunale di Milano – che rappresentano un valido parametro a cui uniformarsi, secondo l'insegnamento della Corte di Cassazione – viene riconosciuta in favore di ciascuno degli attori la somma di euro 180.000,00.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-988

Trattasi di importo quantificato secondo l'attuale capacità di acquisto della moneta, pertanto non necessita di rivalutazione.

Sul credito liquidato con la presente sentenza maturano gli interessi legali dalla pronuncia al saldo. Secondo il più recente orientamento della giurisprudenza, "*Nei debiti di valore i cosiddetti interessi compensativi costituiscono una mera modalità liquidatoria del danno causato dal ritardato pagamento dell'equivalente monetario attuale della somma dovuta all'epoca dell'evento lesivo. Tale danno sussiste solo quando, dal confronto comparativo in unità di pezzi monetari tra la somma rivalutata riconosciuta al creditore al momento della liquidazione e quella di cui egli disporrebbe se (in ipotesi tempestivamente soddisfatto) avesse potuto utilizzare l'importo allora dovutogli secondo le forme considerate ordinarie nella comune esperienza ovvero in impieghi più remunerativi, la seconda ipotetica somma sia maggiore della prima, solo in tal caso potendosi ravvisare un danno da ritardo, indennizzabile in vario modo, anche mediante il meccanismo degli interessi, mentre in ogni altro caso il danno va escluso. Il giudice del merito è tenuto a motivare il mancato riconoscimento degli interessi compensativi solo quando sia stato espressamente sollecitato mediante l'allegazione della insufficienza della rivalutazione ai fini del ristoro del danno da ritardo secondo il criterio sopra precisato.*" (Cass. n.22.347/2007, v. anche Cass. n.3355/2010). Nel caso di specie la parte attrice non ha allegato il fatto che la rivalutazione non sia sufficiente a coprire il danno da ritardo, né ha indicato quale impiego remunerativo avrebbero fatto della somma se immediatamente risarcita. Pertanto non può essere riconosciuto un danno da ritardo.

Le spese di causa seguono la soccombenza.

Le spese di c.t.u., già liquidate in corso di causa, vengono poste definitivamente a carico della parte convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando nella causa n.4678/13 R.G., promossa

DA

Parte_1 , *Parte_2* **e** *Parte_3*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-988

ATTORI

CONTRO

Controparte_1, in persona del legale rappresentante;

CONVENUTA

ogni altra domanda ed eccezione disattesa;

1) condanna la *Controparte_1*, in persona del legale rappresentante, a risarcire a *Par* *Parte_1*, *Parte_2* e *Parte_3* *[...]* il danno quantificato nella somma di euro 180.000,00 per ciascuno degli attori, oltre interessi legali dalla pronuncia della presente sentenza al saldo;

2) condanna la *Controparte_1*, in persona del legale rappresentante, a rifondere a *Parte_1*, *Parte_2* e *Parte_3* le spese di causa liquidate in euro 1.474,00 per anticipazioni ed euro 28.000,00 per compenso del difensore, oltre spese generali nella misura del 15%, IVA e CPA se dovuti come per legge, con distrazione in favore del difensore dichiaratosi antistatario;

3) pone le spese di CTU definitivamente a carico di parte convenuta.

Ancona, 21 luglio 2017.

Il Giudice

Manuela Mari

atto sottoscritto digitalmente

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-988