N. R.G. 2021/2096

TRIBUNALE ORDINARIO di ANCONA

SECONDA CIVILE

nel procedimento iscritto al n. r.g. **2096/2021** promosso da:

Parte_1 (C.F. *C.F._1*) con il patrocinio dell'avv. [redacted] e dell'avv. [redacted] (*C.F._2*) ; elettivamente domiciliato in [redacted] il difensore avv. [redacted] *Parte_2* (C.F. *C.F._3*) con il patrocinio dell'avv. [redacted] e dell'avv. [redacted] (*C.F._4*) Indirizzo Telematico; elettivamente domiciliato in presso il difensore avv. [redacted]

RICORRENTE/I

contro

Controparte_1 (C.F.) con il patrocinio dell'avv. [redacted] e dell'avv. elettivamente domiciliato in [redacted] il difensore avv. [redacted]

RESISTENTE/I

Il Giudice dott. Sergio Casarella,

a scioglimento della riserva assunta all'udienza del 21/09/2021,

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

OGGETTO: *Responsabilità medica.*

Con ordinanza del 30 settembre 2021, emessa a scioglimento della riserva assunta all'udienza del 21 settembre 2021, la causa veniva trattenuta in decisione con termini per note conclusionali e repliche.

FATTO E SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

Con ricorso *ex* art. 702 *bis* c.p.c., depositato in data 3 maggio 2021, *Parte_1* e *Parte_2* in proprio ed in qualità di eredi della Sig.ra *Persona_1* [redacted] rispettivamente sorelle e madre del Sig. *Persona_2* convenivano in giudizio l *Controparte_2* e, per quanto d'interesse, esponevano che:

- *Persona_2* si recava il 22 giugno 2017, alle ore 20:30 circa, presso il Pronto Soccorso dell' *Org_1* di [redacted] perché accusava forti dolori addominali. Rilevati i parametri vitali, eseguiti gli accertamenti diagnostici e strumentali, quale ecografia all'addome completo, si dava indicazione di visita chirurgica per probabile appendicite. Il chirurgo consigliava il ricovero per la somministrazione di adeguata terapia antibiotica e per sottoporre il paziente ad ulteriore rivalutazione clinica e strumentale il giorno seguente;
- il paziente, in accordo con lo stesso chirurgo, rinviava il ricovero a qualche ora successiva e veniva dimesso in tarda serata; nel frattempo gli veniva somministrata terapia antibiotica, nella specie *Pt_3* ;
- il 23 Giugno 2017 alle ore 7:30 *Persona_2* tornava in ospedale per sottoporsi all'intervento chirurgico, come disposto dal chirurgo la sera precedente. Veniva dunque eseguito l'intervento di appendicectomia;
- dopo l'intervento chirurgico e nei due giorni successivi le condizioni di *Persona_2* peggioravano: la temperatura corporea si innalzava ben oltre i 38° e non tendeva a diminuire, nonostante la cura farmacologica somministrata dai sanitari;
- il terzo giorno dopo l'intervento – cioè il [redacted] – *Persona_2* veniva sottoposto a TCA; la sua temperatura corporea era di 41°C. e non rispondeva più agli stimoli vocali. Alle ore 9:30 veniva quindi trasferito in Rianimazione per insufficienza respiratoria ed in stato di coma. Alle ore 16:06, *Per_2* decedeva per arresto cardiaco ed insufficienza multiorgano;
- dall'esame autoptico eseguito il 29 giugno 2017 si accertava che la causa del decesso era dovuto ad "*insufficienza multi organo acuta in corso di* *CP_3* , quest'ultima dovuta alla "*presenza di staphylococcus aureus S/fosfomicina MRSA Staphylococcus Aureus Meticillino-resistente*", come riscontrato nei referti relativi all'esame istologico eseguito sui campioni operatori (appendicite acuta gangrenosa con periappendicite) ed all'emocoltura sul campione raccolto il giorno del decesso;
- veniva disposta CTU in sede di ATP, volta ad accertare se le condotte tenute dai sanitari dell'ospedale di [redacted] fossero state corrette, complete e tempestive, secondo le linee guida di riferimento e le norme di buona pratica clinica-assistenziale, in particolare in merito alla gestione post operatoria del paziente, con particolare riferimento alla omessa tempestiva

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

emocoltura con antibiogramma e per non aver richiesto specifica consulenza infettivologica ai fini diagnostici; se la sepsi fosse verosimilmente riconducibile ad infezione nosocomiale contratta dal paziente nel presidio ospedaliero di [redacted] in ogni caso per procedere all'individuazione delle cause del decesso ed alla quantificazione di tutti i danni;

- successivamente al procedimento di ATP, Persona_1 decedeva e l'azione di risarcimento per responsabilità medica veniva promossa dalle figlie in proprio e quali eredi della defunta madre Persona_1, per ottenere il risarcimento dei danni sia *iure proprio* sia *iure hereditatis*, quali eredi di Persona_2 .

Tanto premesso in fatto, formulate le considerazioni in diritto, le ricorrenti concludevano chiedendo al giudice adito di:

"- In via principale in rito: Assumere le risultanze della relazione tecnica d'ufficio redatta in seno al procedimento ex art 696-bis c.p.c. nonché l'intero fascicolo in atti di cui al Procedimento n. 1597/2019 R.G. e condannare alle spese di lite nonché alla refusione delle anticipate dalle odierne ricorrenti per tale giudizio. In via principale nel merito: accertare e dichiarare che la morte del Sig. Per_2 è riconducibile alla condotta della struttura sanitaria e dei medici che hanno operato e per l'effetto condannare la resistente al risarcimento dei danni patrimoniali cosi quantificati: 274.587,60 € a titolo di Danno da Perdita Parentale in capo alla defunta Sig.ra Persona_1 , madre del Sig. Per_2 trasmesso jus hereditatiis alle odierne ricorrenti o diversamente la maggiore o minor somma stabilita secondo equità dall'Ill.mo Giudice adito; 117.680,40 € a titolo di Danno da Perdita Parentale in capo alla Sig.ra Parte_4 , sorella del Sig. Per_2 o diversamente la maggiore o minor somma stabilita secondo equità dall'Ill.mo Giudice adito; 117.680,40 € a titolo di Danno da Perdita Parentale in capo alla Sig.ra Persona_3 , sorella del Sig. Per_2 o diversamente la maggiore o minor somma stabilita secondo equità dall'Ill.mo Giudice adito; 12.362,24 € a titolo di Danno Terminale patito dal Sig. Per_2 trasmesso jus hereditatiis alle odierne ricorrenti o diversamente la maggiore o minor somma stabilita secondo equità dall'Ill.mo Giudice adito; 150.000,00 € a titolo di Danno Tanatologico patito dal Sig. Per_2 trasmesso jus hereditatiis alle odierne ricorrenti o diversamente la maggiore o minor somma stabilita secondo equità dall'Ill.mo Giudice adito; salva diversa somma che verrà riconosciuta in corso di causa, oltre interesse e rivalutazione monetaria. - Con condanna alle spese di lite del presente giudizio"

Con comparsa di costituzione e risposta di data 7 settembre 2021, si costituiva in giudizio **l'** [...] Controparte_4 **,** che avversando le opposte pretese, così concludeva:

"IN VIA PRELIMINARE:
In accoglimento della prima eccezione preliminare spiegata in atti, accertare e dichiarare il difetto di legittimazione attiva delle ricorrenti, con ogni conseguente statuizione di necessità.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

In via strettamente subordinata alla prima eccezione, in accoglimento della seconda eccezione preliminare spiegata in atti, accertare e dichiarare la tardività del ricorso ex art. 702 bis C.p.c., depositato oltre il termine perentorio di 90 gg ex art. 8 L. 24/2017 e, per l'effetto, dichiarare l'improcedibilità dell'azione ex adverso radicata e/o comunque la perdita della possibilità di ancorare gli effetti della domanda dichiarativa ex art. 702 bis c.p.c. al precedente ricorso ex art. 696-bis c.p.c., ergo l' inutilizzabilità della precedente C.T.U. in questo giudizio, con ogni conseguente statuizione di necessità.

IN VIA PRINCIPALE:

A) Accertare e dichiarare l'infondatezza dell'azione proposta dalle ricorrenti ai danni della CP_2 *sia in fatto che in diritto e, per l'effetto, rigettare tutte le relative domande, con ogni conseguente statuizione di necessità.*

IN OGNI CASO:

Condannare le ricorrenti all'integrale refusione delle spese e onorari di lite, nonché di ogni successiva occorrenda, come per legge".

Con ordinanza del 30 settembre 2021 veniva rigettata l'istanza di parte resistente volta alla rinnovazione della CTU, riservando alla decisione ogni valutazione in merito e la causa veniva trattenuta in decisione con assegnazione alle parti di termini per memorie conclusionali e per repliche.

Con il deposito delle memorie conclusionali le ricorrenti producevano della documentazione ad integrazione.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Sull'eccezione del difetto di legittimazione attiva

L'eccezione è infondata e, pertanto, deve essere respinta.

La resistente CP_1 eccepisce il difetto di legittimazione attiva delle ricorrenti, in quanto le stesse avrebbero agito in giudizio nella qualità di eredi di Persona_2 e di Persona_1 senza però darne prova, in violazione del principio sancito nella norma di cui all'art. 2697 c.c.

Rileva questo Tribunale che ai fini della corretta qualificazione giuridica dell'eccezione sollevata dalla resistente, bisogna distinguere tra legittimazione al processo e titolarità della posizione soggettiva oggetto dell'azione.

Il problema della titolarità della posizione soggettiva attiene al merito della causa e riguarda non la prospettazione, ma la fondatezza della domanda: in realtà si tratta di verificare se il diritto azionato in giudizio, o che costituisce il presupposto del diritto azionato in giudizio, appartiene effettivamente a chi assume di esserne titolare. La titolarità del diritto fatto valere in giudizio è quindi un elemento costitutivo della domanda.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

"La legittimazione ad agire attiene al diritto di azione, che spetta a chiunque faccia valere in giudizio un diritto assumendo di esserne titolare. La sua carenza può essere eccepita in ogni stato e grado del giudizio e può essere rilevata d'ufficio dal giudice. La titolarità della posizione soggettiva vantata in giudizio attiene invece al merito della causa in quanto elemento costitutivo del diritto fatto valere, titolarità che l'attore ha l'onere di allegare e di provare. Può essere provata in positivo dall'attore, ma può dirsi provata anche in forza del comportamento processuale del convenuto, qualora quest'ultimo riconosca espressamente detta titolarità oppure svolga difese che siano incompatibili con la negazione della titolarità. La difesa con la quale il convenuto si limiti a dedurre, ed eventualmente argomentare (senza contrapporre e chiedere di provare fatti impeditivi, estintivi o modificativi), che l'attore non è titolare del diritto azionato, è una mera difesa. Non è un'eccezione, con la quale si contrappone un fatto impeditivo, estintivo o modificativo, né quindi, un'eccezione in senso stretto, proponibile, a pena di decadenza, solo in sede di costituzione in giudizio e non rilevabile d'ufficio. Essa pertanto può essere proposta in ogni fase del giudizio (in cassazione solo nei limiti del giudizio di legittimità e sempre che non si sia formato il giudicato). A sua volta il giudice può rilevare dagli atti la carenza di titolarità del diritto anche d'ufficio (…)" (Cassazione Civile, Sezioni Unite, 16 febbraio 2016, n. 2951).

Ne consegue che, a differenza della *legitimatio ad causam* (il cui eventuale difetto è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del giudizio), intesa come il diritto potestativo di ottenere dal giudice, in base alla sola allegazione di parte, una decisione di merito, favorevole o sfavorevole, l'eccezione relativa alla concreta titolarità del rapporto dedotto in giudizio, attenendo appunto al merito, non è rilevabile d'ufficio, ma è affidata alla disponibilità delle parti e, dunque, per farla valere proficuamente, deve essere tempestivamente formulata (V., da ultimo, Cass. Civ., sez. II, 27 giugno 2011, n. 14177; Cass. Civ., sez. II, 10 maggio 2010, n. 11284; Cass. Civ., SS.UU., 24 dicembre 2009, n. 27346; Cass. Civ., sez. II, 3 giugno 2009, n. 12832; Cass. Civ., sez. III, 9 aprile 2009, n. 8699; Cass. Civ., sez. III, 15 settembre 2008, n. 23670; Cass. Civ., sez. I, 16 maggio 2007, n. 11321; Cass. Civ., sez. I, 28 febbraio 2007, n. 4776).

La resistente *CP_1* ha tempestivamente sollevato l'eccezione con la comparsa di costituzione e risposta; tuttavia le ricorrenti hanno dato prova del rapporto parentale con il *de cuius* *Persona_2* e con *Persona_1*, come si evince dal doc. 10 allegato al ricorso, consistente nel certificato storico dello stato di famiglia.

Pertanto, le ricorrenti sono legittimate ad agire nei confronti dell'*CP_1* per l'accertamento della responsabilità medica e per la richiesta di risarcimento.

Le ricorrenti sono altresì titolari del diritto sotteso alla domanda e ciò risulta provato dalla documentazione allegata agli atti e dalla mancata concreta e precisa contestazione di tale documentazione da parte della resistente.

Le ricorrenti hanno prodotto la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà nella quale essi si qualificano eredi legittimi di *Persona_2*, deceduto senza lasciare testamento, specificando i relativi gradi di parentela; hanno inoltre prodotto il certificato di famiglia originario nel quale l'ufficiale

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

di stato civile del Comune di [redacted] attesta la natura e il grado di parentela tra le odierne ricorrenti (figlie e madre – quest'ultima defunta e rappresentata dalle figlie) ed il *de cuius* Persona_2 .

Pertanto, il certificato di morte, se unito a uno stato di famiglia (in caso di successione legittima) o a un testamento (nel caso di successione testamentaria) è sufficiente a provare la qualità di erede (vd. Cassazione Civile - ordinanza n.31695 del 4 dicembre 2019).

La resistente CP_1 inoltre contesta la sussistenza in capo alle ricorrenti della qualità di eredi, poiché, in quanto sorelle, non possono annoverarsi tra i legittimari a norma dell'art. 536 c.c..

In realtà, le sorelle di Persona_2 hanno diritto di successione nei confronti del loro fratello, che è morto senza lasciare testamento, né prole, insieme alla madre Persona_1 , defunta nelle more del giudizio, ai sensi dell'art. 571 c.c..

Nella loro qualità di chiamate all'eredità le ricorrenti hanno compiuto atti che presuppongono la loro volontà di accettare e che non avrebbero diritto di fare se non nella qualità di eredi (accettazione tacita art. 476 c.c.).

Pur non avendo espressamente accettato l'eredità di Persona_2 , le sorelle hanno tenuto una condotta inequivocabile di accettazione tacita, manifestata con condotte chiare ed esplicite quali la stessa azione civile di responsabilità promossa nei confronti dell'CP_1 ed il compimento di atti di disposizione dei beni del fratello, incompatibili con una rinuncia all'eredità: le ricorrenti infatti hanno disposto circa la vendita del veicolo Fiat Panda di proprietà di Persona_2 in favore della sorella Parte_2 nonché circa la riscossione della polizza infortuni stipulata da Persona_2 [...] (all. 3 alla comparsa conclusionale delle ricorrenti).

Parte_1 e Parte_2 inoltre hanno dato prova della qualità di eredi della loro madre Persona_1 , allegando agli atti oltre al certificato di morte e al certificato storico dello stato di famiglia, la dichiarazione di successione (all. 6 alla comparsa conclusionale delle ricorrenti).

Precisa inoltre questo Tribunale che nel procedimento sommario di cognizione, ex art. 702 bis cpc, non vi sono preclusioni processuali al deposito di documentazione, come chiarito dalla Corte di Cassazione, che con Ordinanza n. 46 del 7 gennaio 2021 ha enunciato il seguente principio di diritto:

"*Poiché l'art. 702 bis, commi 1 e 4, c.p. c., non prevede alcuna specifica sanzione processuale, né in relazione al mancato rispetto del requisito di specifica indicazione dei mezzi di prova e dei documenti di cui il ricorrente e il resistente intendano, rispettivamente, avvalersi, né in relazione alla mancata allegazione di detti documenti al ricorso o alla comparsa di risposta, è ammissibile la produzione documentale eseguita, nell'ambito del procedimento sommario disciplinato dagli artt. 702 bis e ss. c.p.c., successivamente al deposito del primo atto difensivo e fino alla pronuncia dell'ordinanza di cui all'art. 702 ter c.p. c.* ".

Pertanto, tutta la documentazione prodotta dalle ricorrenti, anche in sede di memorie conclusionali, è stata depositata ritualmente.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

Sulla improcedibilità della domanda ed inutilizzabilità della CTU

La domanda è procedibile e, pertanto, è infondata la relativa eccezione mossa dalla resistente.

Al procedimento di cui si tratta è applicabile la disciplina della L.24/2017 (Legge Gelli), la quale all'art. 8 co. 3 prevede che ove la conciliazione non riesca o il procedimento non si concluda entro il termine perentorio di sei mesi dal deposito del ricorso, la domanda diviene procedibile e gli effetti della domanda sono salvi se, entro novanta giorni dal deposito della relazione o dalla scadenza del termine perentorio, è depositato, presso il giudice che ha trattato il procedimento di cui al comma 1, il ricorso di cui all'articolo 702-bis del codice di procedura civile.

La norma impone, dunque, al ricorrente di introdurre il giudizio di merito entro il termine, da ritenersi perentorio, di 90 giorni dal deposito della relazione o, qualora ciò non sia avvenuto, dalla scadenza del termine perentorio fissato per la conclusione del procedimento di ATP.

In primo luogo si ritiene sia da escludere che il rispetto di detto termine sia richiesto sia per rendere procedibile la domanda sia per assicurarne gli effetti, e che in tal modo il legislatore avrebbe imposto una doppia condizione di procedibilità ossia prima l'attivazione del procedimento di ATP e, una volta concluso lo stesso, il rispetto del termine per proporre il giudizio di merito.

La perentorietà del suddetto termine di 90 giorni deve essere intesa nel senso che il rispetto del termine sia funzionale esclusivamente a preservare gli effetti sostanziali e processuali della domanda introdotta con il ricorso per ATP e non per rendere procedibile la domanda di merito.

Non si ritiene, infatti, di condividere l'orientamento più rigoroso, secondo cui il rispetto del termine in questione sarebbe determinante, ai fini dell'assolvimento della condizione di procedibilità e che, di conseguenza, ritiene che la sua violazione determini l'improcedibilità del ricorso tardivamente depositato.

Del resto, come evidenziato tanto dalla Corte Costituzionale quanto dalla Corte di Cassazione, le disposizioni relative a condizioni di procedibilità devono essere interpretate in maniera restrittiva, limitandone l'operatività nelle sole ipotesi in cui un estremo rigore risulti necessario (Corte Cost. 403/07; Cass. 26560/14; Cass. 6130/11).

Un atteggiamento di totale rigore non pare né opportuno né tantomeno necessario rispetto alla disposizione di cui all'art. 8 della legge n. 24 del 2017 e, pertanto, l'improcedibilità del giudizio per mancato rispetto del termine di 90 giorni per l'instaurazione del giudizio ex art. 702 bis c.p.c. deve essere esclusa.

Inoltre, essendo l'ATP un procedimento di istruzione preventiva, la relativa relazione peritale può essere sempre validamente utilizzata come fonte di prova nel successivo giudizio di merito, sia esso ordinario, sia sommario, come previsto dall'art. 696 bis comma 5 c.p.c..

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

La responsabilità della struttura sanitaria.

Dall'esame della documentazione medica in atti e dalla relazione peritale dei CCTTUU, designati in sede di ATP, risulta che *Persona_2*, in data 22 giugno 2017 alle ore 16:14 si recava al PS dell'Ospedale di [redacted] per dolore addominale insorto in mattinata e veniva sottoposto a visita medica e ad esami strumentali; dalla ecografia addome completo veniva rilevato un ispessimento dell'appendice cecale nonché una epatomegaglia steatosica, con temperatura corporea di 37,2°, per cui si dava indicazione di visita chirurgica per appendicite.

Venivano somministrati a *Per_2* paracetamolo e *Pt_3* e lo stesso veniva dimesso con diagnosi di appendicite acuta, sebbene gli fosse stato proposto il ricovero ospedaliero (per iniziare la terapia antibiotica, rivalutazione clinica laboratoristica e strumentale) che il paziente rifiutava.

Per_2 veniva quindi invitato a presentarsi il giorno successivo alle ore 7:30, per consulenza chirurgica.

Ricoverato all' *Org_1* di [redacted] il 23 giugno 2017 *Persona_2* veniva sottoposto ad intervento chirurgico di appendicectomia.

Dopo l'intervento chirurgico lo stato febbrile di *Per_2* non regrediva nonostante la terapia farmacologica intrapresa, ma anzi peggiorava.

Tuttavia i sanitari non avevano eseguito alcun prelievo batteriologico (tampone) per esame colturale sul paziente a seguito dell'intervento chirurgico, su cui successivamente impostare una eventuale terapia antibiotica mirata, cosa che veniva eseguita solo il giorno del ricovero di *Per_2* in terapia intensiva, cioè poco prima del suo decesso.

La causa della morte è stata accertata con esame autoptico dal quale è risultato che *Per_4* è deceduto per "*insufficienza multi organo acuta in* [redacted] e l'infezione è stata causata dal batterio dello staphylococcus aureus S/fosfomicina MRSA Staphylococcus Aureus Meticillino-resistente, risultante nel referto dell'emocoltura effettuata sul campione raccolto il [redacted] giorno del decesso.

Secondo i CTU designati l'intervento chirurgico è stato eseguito correttamente ed il mancato ricovero del giorno 22 giugno non ha di fatto modificato l'outcome del paziente.

La condotta dei sanitari risulta invece reprensibile per le modalità di trattamento del paziente dopo l'intervento chirurgico, laddove era "*plausibile e prevedibile un'aggressione batterica sia per la situazione della appendice (necrotica e perforata quindi con ovvia o altamente probabile contaminazione batterica) sia per la subitanea comparsa di quadro febbrile ingravescente trattato (…). Si tratta di un errore medico prevedibile e prevenibile con le dovute accortezze di gestione post-operatoria sotto il profilo farmacologico. Il decesso, pertanto, è riconducibile alla infezione nosocomiale "* (Pag.12 relazione peritale CCTTUU).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

Difatti la terapia antibiotica somministrata al paziente non è stata adeguata, in quanto sono stati sovrapposti antibiotici efficaci nei confronti di alcune categorie di batteri, lasciando invece il paziente scoperto per batteri Gram negativi betalattamasi resistenti e nessuna emocoltura è stata disposta per la verifica del batterio responsabile dell'ingravescente stato di Per_2

Alla luce dei fatti sopra esposti è evidente la responsabilità dei sanitari per avere colposamente omesso di effettuare i dovuti esami batteriologici sui quali impostare la terapia antibiotica corretta ed adeguata.

La struttura sanitaria e per essa l' Controparte_5 è quindi responsabile contrattualmente nei confronti del paziente Persona_2 , per l'inesatto adempimento delle prestazioni contrattuali assunte con il ricovero, in ragione del contratto di spedalità, per cui deve disporsi il risarcimento sia per i danni causati dalla propria struttura organizzativa, sia per i danni causati dalle condotte dei sanitari di cui l'azienda si avvale per il compimento delle proprie obbligazioni, ex artt. 1218 e 1228 c.c..

Deduce la resistente che la causa dell'*exitus* di Per_2 non sarebbe riconducibile a colpa dei sanitari ed alla loro imperizia, ma ad una serie di concause quali il mancato e tempestivo ricovero la sera del 22 giugno 2017, che avrebbe permesso la somministrazione di terapia antibiotica "*sotto stretto controllo medico ed il monitoraggio del paziente che, come detto, se tempestivamente attivato il 22.6.2021 non avrebbe condotto all'intervento chirurgico in urgenza il giorno dopo, alle ore 10.20, quando ormai vi era stata la perforazione con la disseminazione libera di materiale fecaloide e conseguente peritonite secondaria, e probabilmente avrebbe evitato l'exitus".*

Inoltre la sussistenza di importanti comorbidità del paziente, quali l'obesità, il diabete e l'ipertensione sul caso di "appendicite acuta" non sarebbero state prese in considerazione dai CTU, che avrebbero errato dunque nelle loro conclusioni.

In realtà, quello che la resistente non priva è che si tratti di circostanze concomitanti di per sé idonee a porsi quali cause esclusive o prevalenti del danno, la cui esistenza deve essere valutata considerando che "*quando un evento dannoso sia teoricamente ascrivibile a più cause, solo alcune delle quali implicanti una responsabilità civile, il giudice non può rigettare la domanda di risarcimento per il solo fatto che le possibili cause siano più d'una, ma deve accertare in concreto quale, tra le varie possibili cause, appaia la più probabile. Tale giudizio va compiuto non in astratto ed in assoluto, ma in concreto e in relazione alla probabilità relativa che ciascuna ipotetica causa può avere rispetto alle altre*" (vd. Cassaz. civ., sez.III, 20 febbraio 2018 n. 4024).

Questo Tribunale ritiene dunque di condividere le considerazioni effettuate dai CCTTUU, secondo i quali "*Si tratta di un errore medico prevedibile e prevenibile con le dovute accortezze di gestione post-operatoria sotto il profilo farmacologico. Il decesso, pertanto, è riconducibile alla infezione nosocomiale*" (pag. 12 CCTTUU), che poteva essere curata con adeguata ed idonea terapia antibiotica mirata.

<u>Il danno terminale ed il danno tanatologico</u>

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

In caso di morte a seguito di fatto illecito, il danno non patrimoniale risarcibile si distingue in danno morale terminale e danno biologico terminale. Quest'ultimo è il danno biologico temporaneo e/o permanente maturato dalla vittima tra il momento del fatto ed il decesso. Si intende un danno da invalidità temporanea totale della durata corrispondente al periodo che va dall'inizio dell'evento lesivo a quello del decesso, consistente nella lesione dell'integrità fisica e nelle menomazioni ad essa conseguenti che impediscono al soggetto di attendere alle normali attività quotidiane. Tale intervallo temporale assume una certa rilevanza in quanto, per essere fonte di risarcimento, è necessario che questo sia apprezzabile, a nulla rilevando la coscienza o meno della vittima sul proprio status fisico.

Nonostante si tratti di un pregiudizio temporaneo alla salute e alla vita, secondo la giurisprudenza di legittimità, è massimo nella sua intensità ed entità ed è sempre esistente per effetto della sussistenza di una lesione dell'integrità fisica della vittima nella fase terminale della propria vita (Cass. Civ. Sez. III Ord. n. 21837/2019; n. 18163/2007).

Tale voce di danno è liquidabile avendo riguardo alle tabelle sull'invalidità temporanea ed è un diritto trasmissibile agli eredi (Cass. Civ. Sez. III Ord. n. 16592/2019; n. 3374/2015).

Nel caso in questione dunque *Persona_2* ha subito un danno biologico temporaneo del 100% per soli quattro giorni – dal 23 al [redacted] – relativi al periodo di ricovero ospedaliero, dall'intervento chirurgico fino al decesso.

Sul punto la Corte di Cassazione, con la sentenza n.870 del 17 gennaio 2008, ha precisato che " *il danno all'integrità psico-fisica deve essere risarcito anche nel caso la sopravvivenza della vittima sia limitata ad uno spazio temporale breve*".

Il Tribunale, dovendo quantificare in termini economici il danno biologico, ritiene di dovere applicare come equo parametro di riferimento il valore monetario riconosciuto dalle Tabelle di Milano per l'inabilità assoluta, in quanto ritenuto idoneo a garantire sia un'adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, sia una uniformità di giudizio di fronte a casi analoghi (cfr Cass. Sent. n. 12408 del 2011).

Nel caso di specie, considerata la condotta omissiva dei sanitari nel mancato e tempestivo esame emocolturale e, pertanto, nella mancata somministrazione di adeguata terapia antibiotica, il danno biologico è quantificato in euro 400,00, pari a pari ad euro 100,00 (equivalente al valore base giornaliero per l'inabilità assoluta al 100%) per 4 (quattro) giorni.

Tale valore comprende anche le sofferenze patite da *Persona_2*, a causa delle imperite prestazioni sanitarie.

Tale voce di danno è riferita a *Persona_2*, dato che il relativo diritto è sorto nel periodo del suo ricovero e come tale è dunque trasmissibile *iure hereditatis* nei confronti delle ricorrenti, in solido tra loro.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

Va esclusa invece la risarcibilità *iure hereditatis* del danno terminale o catastrofale o da lucida agonia (tanatologico), consistente nella sofferenza morale provata dalla vittima nell'attesa della propria morte.

Le ricorrenti invocano la risarcibilità di tale danno per avere il fratello avuto la consapevolezza di dovere morire con conseguente agonia dovuta alle lesioni, dispiacere di lasciare gli affetti e l'anziana madre, disperazione per dover abbandonare la vita.

Si tratta del danno cosiddetto catastrofale o anche detto "danno morale cd. soggettivo" e consiste nello stato di sofferenza spirituale od intima patito dalla vittima nell'assistere al progressivo svolgimento della propria condizione esistenziale verso il fine-vita; trattandosi di danno-conseguenza, per accertare l'*an* occorre la prova della cosciente e lucida percezione dell'ineluttabilità della propria fine.

Sono note – e condivise da questo Tribunale – le ragioni poste a fondamento della decisione delle Sezioni Unite, rispetto alle quali va comunque registrato – ancorché fondata su argomentazioni che il Tribunale non condivide – la tesi della sezione semplice della Suprema Corte secondo cui (vds. Cass. n. 26727 del 23 ottobre 2018) in materia di danno non patrimoniale, in caso di morte cagionata da un illecito, nel periodo di tempo interposto tra la lesione e la morte ricorre il danno biologico terminale, cioè il danno biologico "*stricto sensu*" (ovvero danno al bene "salute"), al quale, nell'unitarietà del "*genus*" del danno non patrimoniale, può aggiungersi un danno morale peculiare improntato alla fattispecie ("danno morale terminale"), ovvero il danno da percezione, concretizzabile sia nella sofferenza fisica derivante dalle lesioni, sia nella sofferenza psicologica (agonia) derivante dall'avvertita imminenza dell' "*exitus*", se nel tempo che si dispiega tra la lesione ed il decesso la persona si trovi in una condizione di "lucidità agonica", in quanto in grado di percepire la sua situazione ed in particolare l'imminenza della morte, essendo quindi irrilevante, a fini risarcitori, il lasso di tempo intercorso tra la lesione personale ed il decesso nel caso in cui la persona sia rimasta "manifestamente lucida". (Nella specie, la S.C. ha cassato con rinvio la sentenza impugnata che aveva escluso il diritto al risarcimento del danno, e, quindi, la conseguente trasmissibilità "*iure hereditatis*", rappresentato dall'agonia, sia sotto il profilo strettamente biologico che sotto quello psicologico-morale, nonostante la lucidità del soggetto, peraltro medico, manifestata dalla descrizione da parte sua della dinamica del sinistro ai sanitari del pronto soccorso).

Invero, preme al Tribunale rammentare che il momento centrale del sistema è rappresentato dal danno, inteso come "*perdita cagionata da una lesione di una situazione giuridica soggettiva* " (Corte cost. n. 372 del 1994).

La lucidità agonica che giustifica il risarcimento trasmissibile per via ereditaria, contempla necessariamente anche una rappresentazione – da parte della vittima – consistente nella sofferenza che si prova per la consapevole percezione dell'ineluttabile approssimarsi della morte.

Non a caso, nella decisione della sezione semplice della Suprema Corte è stata valorizzata la circostanza che la vittima fosse anche un medico, a sua volta, in grado di descrivere ai sanitari del Pronto Soccorso

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

le proprie vicissitudini e di percepire lucidamente il proprio repentino e drammatico passaggio dallo stato di normalità alla prossimità alla morte per effetto del danno ingiusto determinato dall'investimento su strada e dalle connesse lesioni al bene-salute.
Nel caso di specie invece non vi è alcuna prova del fatto che dall'esito dell'intervento chirurgico e per effetto dello stato febbrile acuto, il paziente avesse percepito, tantomeno lucidamente, per un verso l'ingiustizia della condotta dei sanitari (cioè, l'errore del sanitario) e, per altro verso, l'approssimarsi della morte, così precipitando in un lucido stato agonico.

Il danno da perdita del rapporto parentale

Gli eredi di una vittima di un fatto illecito (sinistro stradale, medical malpratice, ecc.) possono chiedere al civilmente responsabile il c.d. danno non patrimoniale da morte, *iure proprio*.
Tale danno è ritenuto risarcibile sia come danno biologico di tipo psichico (che deve essere provato sotto il profilo medico-legale) sia come danno morale e da perdita del rapporto parentale, consistente nella sofferenza morale soggettiva, nel turbamento d'animo, nel dolore intimo sofferti.
Il danno da perdita del rapporto parentale è ontologicamente diverso da quello che consegue alla lesione dell'integrità psicofisica e si collega alla violazione di un diritto di rilevanza costituzionale diverso dal diritto alla salute tutelato dall'art. 32 Cost.
Siffatto danno va al di là del puro dolore che la morte di una persona provoca nei prossimi congiunti, concretandosi nel vuoto costituito dal non potere più godere della presenza e del rapporto con chi è venuto meno e, pertanto, nell'irrimediabile distruzione di un sistema di vita basato sull'affettività, sulla condivisione e sulla rassicurante quotidianità dei rapporti tra moglie e marito, tra genitore e figlio, tra fratello e sorella.
Trovano altresì tutela situazioni affettive non strettamente di parentela, anche alla luce dell'evoluzione del concetto di "famiglia naturale", per cui sono tutelati legami non strettamente di sangue ma fondati sull'affetto e la condivisione.
Inoltre non solo il legame di parentela ma anche la convivenza in sé non sono elementi imprescindibili ai fini del risarcimento del danno.
La Suprema Corte di Cassazione ha chiarito che il rapporto non di stretta parentela, per essere ritenuto giuridicamente qualificato e rilevante, non può essere ancorato alla sola convivenza, con esclusione automatica, nel caso di non sussistenza della stessa, della possibilità per tali congiunti di provare in concreto la sussistenza di rapporti costanti di reciproco affetto e di solidarietà con il familiare defunto (Cassazione civile, n. 18069/2018).
Nel caso di specie le ricorrenti hanno dato prova di essere le sorelle e la madre di *Persona_2* sebbene non fossero con lui conviventi, salvo l'anziana madre, deceduta dopo la morte del figlio,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

allegando al fascicolo della presente procedura la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà nella quale esse si qualificano eredi legittime di *Persona_2*, deceduto senza lasciare testamento, specificando i relativi gradi di parentela ed il certificato storico di residenza (doc. 9 parte ricorrente) e certificato storico di famiglia (doc. 10 parte ricorrente).

La prova orale articolata dalle ricorrenti è dunque irrilevante ed ininfluente e, pertanto, inammissibile.

Esse, in quanto prossime congiunte hanno diritto al risarcimento del danno avendo provato l'effettività e la consistenza della relazione affettiva, sicchè la convivenza non rappresenta una *condicio sine qua non*, ma soltanto un eventuale criterio utile per dimostrare quella relazione.

E' dunque risarcibile il danno subito *iure proprio* dalle ricorrenti, determinato dalla perdita del rapporto parentale, da liquidarsi secondo le previsioni delle Tabelle del Tribunale di Roma del 2019 di cui il Tribunale fa applicazione, in conformità alla sentenza della Corte di Cassazione del 21/04/2021 n. 10579.

" *(…) 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, nonchè l'indicazione dei relativi punteggi, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione (…)".*

Secondo le Tabelle del Tribunale di Roma riferite al 2019 l'importo del risarcimento deve tenere conto dell'età della madre, delle sorelle e dell'età della vittima; la convivenza è solo un elemento ulteriore che aggrava il danno e fa aumentare il *quantum* risarcibile. Il quadro di riferimento ai fini del calcolo è il seguente: *Persona_2* aveva 61 anni al momento del decesso; la madre convivente *Per_1 [...]* aveva 94 anni; la sorella non convivente *Parte_2* aveva 65 anni; la sorella non convivente *Persona_5* aveva 63 anni. L'età dei congiunti è riferita alla data del decesso della vittima.

Pertanto, considerato che le Tabelle romane sono fondate su presupposti – peraltro logici – secondo cui il danno è tanto maggiore quanto più stretto è il rapporto parentale e quanto minore è l'età del congiunto superstite e che sia inversamente proporzionale all'età della vittima (in considerazione del progressivo avvicinarsi al naturale termine del ciclo della vita), il danno è così quantificabile:

- madre *Persona_1* (età anni 94) - punto base 9.806,70 – per grado parentela punti 20 – per età vittima punti 2 – per età del genitore punti 1- per la convivenza tra la vittima e il genitore punti 4 - per assenza familiari conviventi punti 3: totali punti 30 x punto base 9.806,70 = euro 294.201,00 ridotto di un mezzo (euro 147.100,50) in ragione dell'età molto avanzata di entrambi i soggetti del rapporto parentale che – in assenza di prova contraria – può dirsi progressivamente affievolito = totale euro 147.100,50;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

- sorella *Parte_2* (età anni 65) - punto base 9.806,70 – per grado parentela punti 7 – per età vittima punti 2 – per età della sorella punti 2- totali punti 11 per punto base 9.806,70 = euro 107.873,70, ridotto di un mezzo (euro 53.936,85) in ragione del fatto che la sorella non era convivente con la vittima = totale euro 53.936,85;
- sorella *Parte_1* (età anni 63) - punto base 9.806,70 – per grado parentela punti 7 – per età vittima punti 2 – per età della sorella punti 2- totali punti 11 per punto base 9.806,70 = euro 107.873,70, ridotto di un mezzo (euro 53.936,85) in ragione del fatto che la sorella non era convivente con la vittima = totale euro 53.936,85.

Le somme, già attualizzate, devono essere maggiorate degli interessi legali dalla data della domanda al saldo.

Le spese del giudizio seguono la soccombenza e si liquidano in dispositivo.

P.Q.M.

definitivamente pronunziando nella causa iscritta al n. 2096/2021 RG Trib., rigettata ogni diversa domanda, eccezione o istanza, così provvede:

- condanna *Controparte_4* (P.I. e C.F. *P.IVA_1* con sede in Ancona [redacted] in persona del Direttore Generale legale rappresentante pro tempore, al risarcimento del danno *iure hereditatis,* in favore delle ricorrenti in solido tra loro, che si quantifica in euro 400,00, oltre interessi legali dalla domanda al saldo;
- condanna l *Controparte_4* (P.I. e C.F. *P.IVA_1* con sede in Ancona [redacted] in persona del Direttore Generale legale rappresentante pro tempore, al risarcimento del danno *iure proprio,* in favore delle ricorrenti, la complessiva somma di euro 254.974,20 da maggiorarsi degli interessi legali dalla data della domanda al saldo così suddivisa:
  - euro 147.100,50, oltre interessi legali dalla domanda al saldo in favore della defunta Sig.ra *Persona_1* , madre del Sig. *Per_2* diritto trasmesso *jus hereditatiis* a *Parte_2* e *Parte_1* in solido tra loro;
  - euro 53.936,85, oltre interessi legali dalla domanda al saldo in favore della sorella *Controparte_6* ;
  - euro 53.936,85, oltre interessi legali dalla domanda al saldo in favore della sorella *Controparte_7*
- condanna *Controparte_4* (P.I. e C.F. *P.IVA_1* con sede in Ancona [redacted] in persona del Direttore Generale legale rappresentante pro tempore, al pagamento delle spese del presente giudizio che si liquidano in euro 15.000,00 per compenso, in euro 843,00 per esborsi, oltre spese generali oltre IVA e CAP come per legge.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965

Ancona, 8 febbraio 2022

Il Giudice

dott. Sergio Casarella

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-965