



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO di FIRENZE

Seconda Sezione Civile

Il Tribunale di Firenze, in persona del Giudice Monocratico Dott. Massimo Donnarumma, ha pronunciato la seguente

Sentenza

nella causa civile R.G. N. 14597/2014, avente ad oggetto “risarcimento danni da responsabilità professionale per colpa medica”

Tra

Parte_1 (C.F. *CodiceFiscale_1*), *Parte_2* (C.F. [...]
C.F._2), *Parte_3* (C.F. *CodiceFiscale_3*), *Parte_4*
[...] (C.F. *CodiceFiscale_4*), *Parte_5* (C.F. *CodiceFiscale_5*),
Parte_6 (C.F. *CodiceFiscale_6*), *Parte_7* (C.F. [...]
C.F._7), *Parte_8* (C.F. *CodiceFiscale_8*) e *Parte_9*
[...] (C.F. *CodiceFiscale_9*), rappresentati e difesi, congiuntamente e disgiuntamente,
dagli Avv. [REDACTED] e [REDACTED] presso lo studio dei quali sono elettivamente domiciliati, in
Empoli, in [REDACTED] come da mandato in calce all’atto di citazione

Attori

e

Controparte_1 in persona del direttore generale p.t.,
rappresentata e difesa, congiuntamente e disgiuntamente, dagli Avv. ti [REDACTED] [REDACTED] ed [REDACTED]
[REDACTED] come da mandato in calce alla copia notificata dell’atto di citazione, elettivamente domiciliata
presso la sede legale dell’Ente, in Firenze, in [REDACTED]

Convenuta

Conclusioni

I procuratori hanno precisato le conclusioni riportandosi ai rispettivi atti introduttivi e conclusivi.

Ragioni di fatto e di diritto della decisione

1 – In fatto

Gli attori del presente giudizio – rispettivamente moglie (*Parte_1*) e figli (tutti gli altri) del defunto *Controparte_2* – agiscono innanzi a questo Tribunale perché, accertata la responsabilità dell' *Controparte_3* in relazione ai trattamenti sanitari posti in essere nei confronti del signor *Controparte_2* , si condanni la struttura sanitaria medesima al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali patiti sia *iure proprio* che *iure hereditatis*, sulla base di un duplice presupposto normativo:

a) *ex art. 1218 c.c.*, in quanto, a fronte di un decesso riconducibile ad uno shock settico causato da una infezione di natura nosocomiale, la *CP_3* sarebbe chiamata a rispondere per inadempimento contrattuale, concretizzatosi nella omessa adozione, ai fini della salvaguardia delle condizioni igieniche dei locali e della strumentazione chirurgica adoperata, di tutte le cautele prescritte dalle vigenti norme e dalle *leges artis*;

b) *ex artt. 2043 e 2049 c.c.*, in quanto la *CP_3* risponderebbe anche per la condotta colposa dei sanitari che avrebbero fronteggiato imprudentemente la complicità infettiva conseguente all'intervento di osteosintesi, per un ritardo nell'impostazione di un'adeguata terapia antibiotica e per la somministrazione di un dosaggio non ottimale.

Si costituisce la *CP_3* che, pur non muovendo alcuna specifica contestazione in relazione alla natura nosocomiale dell'infezione che ha causato lo shock settico e che ha provocato la morte del signor [...] *CP_2* sostiene che non si possa ascrivere alcuna responsabilità ai sanitari che hanno preso in cura il paziente, essendo stata effettuata una terapia antibiotica profilattica adeguata, sia per tempistica che per dosaggio.

Conclude, pertanto, per il rigetto della domanda attorea.

2 – In diritto

A) Come risulterà chiaro, da qui a poco, tenuto conto delle emergenze processuali e, segnatamente, dell'indagine eseguita dal CTU dott.ssa *Persona_1* può ritenersi accertata la responsabilità della convenuta *CP_3* in relazione all'evento ed ai danni dedotti dall'attore, pur con le precisazioni che seguono.

Non v'è motivo di disattendere le risultanze peritali – che si sono sviluppate e stratificate attraverso approfondimenti successivi – poiché l'impianto complessivo delle relazioni tecniche prodotte dal perito d'ufficio va indenne da vizi logici e metodologici, dando conto di una disamina obiettiva, meticolosa ed esaustiva del caso concreto, nonché di un'analisi scrupolosa della documentazione prodotta in giudizio.

Perché risultino perspicue le ragioni delle conclusioni, cui perverrà la presente pronuncia, è utile ripercorrere diffusamente i passaggi salienti della consulenza medico – legale, che ricostruiscono ed

inquadrano la condotta sanitaria ed il nesso eziologico ai fini dell'integrazione della fattispecie di responsabilità per colpa medica.

B) Quanto al nesso causale ed alla condotta sanitaria per cui è doglianza, il CTU è pervenuto alle seguenti conclusioni:

- quanto alla causa del decesso, “il signor Controparte_2 è certamente deceduto a causa di shock settico ... il decesso è avvenuto in ambiente ospedaliero dove il soggetto è stato ricoverato dal 20/6/11 al 11/7/11 e in via continuativa dal 25/7/11 alla data del [REDACTED] ... il quadro patologico che ha portato a morte il paziente è da ascrivere al deterioramento delle singole funzioni di organo determinata dalla progressione del processo settico quale complicanza postchirurgica del trattamento della frattura omerale”;

- quanto alla natura nosocomiale dell'infezione contratta, “l'infezione da stf aureo è causalmente riconducibile all'intervento di osteosintesi per i seguenti motivi: a) l'infezione si è verificata nel sito chirurgico, b) si è manifestata dopo solo 10 gg dall'intervento stesso e nella sede anatomica interessata dall'intervento, c) è stata determinata da agente patogeno identificato, stf aureus, (cf. definizione di infezione associata al attività sanitaria) (...) l'infezione si è manifestata molto precocemente rispetto all'intervento e comunque entro i 30 gg, quindi può essere definita certamente di origine nosocomiale (...) nel caso di specie non è possibile attribuire responsabilità soggettive ai singoli sanitari intervenuti nella gestione del paziente. La genesi dell'infezione è correlabile alle condizioni del paziente, alle condizioni ambientali della sala operatoria, alle manovre sanitarie utili per il trattamento della frattura”.

Dunque, alla luce delle risultanze peritali, risulta provata la condotta omissiva colposa della struttura sanitaria e la riconducibilità eziologica del tragico *exitus* alla omissione *de qua*, da cui è derivata, prima, la complicanza infettiva postchirurgica, poi, il processo settico che ha causato il decesso.

È, pertanto, integrata la responsabilità della struttura sanitaria convenuta, poiché è rimasta accertata la sussistenza di tutti gli elementi costitutivi della prospettata responsabilità sanitaria (una grave condotta omissiva dei sanitari e, comunque, della struttura sanitaria; la ricorrenza del nesso eziologico tra siffatta condotta e l'evento morte), con la precisazione che, in ambito civile, l'accertamento del nesso causale si compie secondo il criterio della “preponderanza dell'evidenza” ovvero del “più probabile che non” (si cfr., *ex multis*, Cass. Civ., III, 20.02.2015, N. 3390).

Peraltro, in tema di responsabilità civile derivante da attività medica, l'attore deve provare l'esistenza del contratto o il contatto sociale, l'insorgenza della patologia ed allegare un inadempimento qualificato del sanitario e/o della struttura sanitaria astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, restando a carico della struttura sanitaria la prova che tale inadempimento non si sia verificato ovvero che

nessun rimprovero di scarsa diligenza o di imperizia possa essere mosso o che, pur essendovi stato un inesatto adempimento, questo non abbia avuto alcuna incidenza causale sulla produzione del danno (cfr. Cass. Civ., III, 20.10.2014, N. 22222; Cass. Civ., III, 30.9.2014, N. 20547; Cass. Civ., III, 12.12.2013, N. 27855).

Nel caso di specie, la convenuta aveva l'onere di dimostrare di avere diligentemente operato e, segnatamente, di aver adottato, ai fini della salvaguardia delle condizioni igieniche dei locali e della profilassi della strumentazione chirurgica adoperata, tutte le cautele prescritte, al fine di scongiurare l'insorgenza di patologie infettive a carattere batterico.

Siffatto onere probatorio non è stato assolto, per cui l'azienda sanitaria deve rispondere dei danni patiti dagli attori.

3 – Sui danni non patrimoniali

A) Gli attori propongono domanda di risarcimento dei danni non patrimoniali, tanto *iure proprio* quanto *iure hereditatis*.

B) Quanto al danno *iure proprio*, è ormai pacificamente riconosciuto il c.d. danno parentale (ossia il danno da perdita del congiunto), in relazione al quale gli attori precisano la domanda nella memoria ex art. 183, 6°, N. 1, cpc.

Si è detto, correttamente, che l'interesse fatto valere nel caso di danno da uccisione di un congiunto è quello alla intangibilità della sfera degli affetti e della reciproca solidarietà nell'ambito della famiglia, alla inviolabilità della libera e piena esplicazione delle attività realizzatrici della persona umana nell'ambito di quella peculiare formazione sociale, che è la famiglia, la cui tutela trova fondamento nelle norme costituzionali, di cui agli artt. 2, 29 e 30 Cost.

Trattandosi di un pregiudizio, che si proietta nel futuro – a differenza di quanto accade con il danno morale soggettivo – e dovendosi avere riguardo al periodo di tempo, per il quale si sarebbe presumibilmente esplicato il godimento del congiunto, è ammesso il ricorso a valutazioni prognostiche e per presunzioni, pur sulla base di elementi oggettivi.

Recentemente, nell'ambito di una rivisitazione complessiva della materia del risarcimento del danno non patrimoniale, la Suprema Corte (vd. Sez. Un. del 2008, c.d. sentenze di San Martino) ha osservato che determina duplicazione di risarcimento la congiunta attribuzione del danno morale e del danno da perdita del rapporto parentale, poiché la sofferenza patita nel momento in cui la perdita viene percepita e quella che accompagna l'esistenza del soggetto che l'ha subita altro non sono che componenti del complesso pregiudizio, che va integralmente ed unitariamente ristorato.

Sicché, occorre far luogo ad una valutazione unitaria del danno non patrimoniale patito dagli attori per effetto della scomparsa del proprio caro.

Nell'ambito di tale valutazione, occorre considerare l'età dello scomparso, la gravità del fatto illecito, l'intensità del vincolo di sangue esistente tra la vittima e gli attori, l'età del congiunto danneggiato nonché tutti gli elementi peculiari della fattispecie concreta, così che il risarcimento sia, il più possibile, adeguato al danno e non meramente simbolico.

Per limitare, il più possibile, la discrezionalità in sede di liquidazione, è utile far riferimento alle tabelle elaborate dal Tribunale di Roma, che, a differenza di quelle in uso presso il Tribunale di Milano, utilizzano precisi criteri di commisurazione del *quantum* risarcibile:

- relazione di parentela con il *de cuius*;
- età della vittima, che, nel caso di specie, era di 71 anni al momento del fatto;
- età dei congiunti Parte_1 , Parte_2 , Parte_3 , Parte_4 , Parte_5 , Parte_6 , Parte_7 Parte_8 e Parte_9 ,
rispettivamente di anni 65, 43, 48, 36, 45, 39, 44, 46 e 34 al momento del fatto;
- sussistenza di una relazione di convivenza e composizione del nucleo familiare.

Su questi presupposti, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale, si riconosce:

- a Parte_1 l'importo di **€ 264.152, 00**;
- a Parte_2 l'importo di **€ 216.982,00**;
- a Parte_3 l'importo di **€ 216.982,00**;
- a Parte_4 l'importo di **€ 226.416,00**;
- a Parte_5 l'importo di **€ 216.982,00**;
- a Parte_6 l'importo di **€ 226.416,00**;
- a Parte_7 l'importo di **€ 216.982,00**;
- a Parte_8 l'importo di **€ 216.982,00**;
- Parte_9 l'importo di **€ 226.416,00**.

Su siffatti importi, devalutati al [REDACTED] e rivalutati anno per anno sino al dì della presente sentenza, vanno computati gli interessi al tasso legale; dal dì della sentenza all'effettivo soddisfo si dovranno computare ulteriori interessi al tasso legale.

Per quanto concerne, invece, il danno biologico *iure proprio*, al di là di un generico riferimento fatto in citazione, non si rinviene in atti alcuna specifica deduzione ed allegazione, per cui la domanda non può trovare accoglimento.

C) Quanto ai danni *iure hereditatis* e, segnatamente, al danno biologico, va senz'altro esclusa la risarcibilità del c.d. danno tanatologico (vd., *ex multis*, Cass. Civ., SU, N. 15350/2015).

È orientamento consolidato, soprattutto nella giurisprudenza della Suprema Corte, che la morte non costituisca la massima lesione possibile del diritto alla salute, ma incida sul diverso bene giuridico della vita, la cui perdita coincide con il definitivo venir meno del soggetto e, quindi, non si traduce e non può tradursi nella contestuale acquisizione al patrimonio della vittima di un diritto al risarcimento trasferibile agli eredi.

Chi perde la vita non acquista un diritto risarcitorio, poiché, fino a quando egli è in vita, non vi è perdita; quando è morto, non è titolare di alcun diritto e non è in grado di acquistarne.

Diversamente, nel caso in cui intercorra un apprezzabile lasso di tempo tra le lesioni e la morte dalle stesse determinata, è ravvisabile un danno biologico risarcibile, che si va a liquidare in relazione alla effettiva menomazione della integrità psicofisica subita dal soggetto leso ed alla durata del danno.

In tal caso, il diritto del danneggiato a conseguire il risarcimento si trasmette agli eredi, che possono agire nei confronti del danneggiante *iure hereditatis*.

La durata è uno degli elementi costitutivi indefettibili del danno biologico: se la morte è causata dalle lesioni e tra la causa e l'effetto intercorre un apprezzabile lasso di tempo e, quindi, il danno ha una qualche durata, allora il danno biologico patito dal soggetto leso è risarcibile e si risarcirà, in particolare, il danno correlato alla inabilità temporanea, non essendo, comunque, concepibile un danno da invalidità permanente.

L'invalidità permanente presuppone che la malattia abbia compiuto il proprio decorso ed il soggetto leso non abbia riacquisito la totale o, quantomeno, la originaria validità.

Si tratta di chiarire quando si possa ritenere “apprezzabile” il lasso temporale tra le lesioni e la conseguente morte e, quindi, quando sia configurabile l'acquisizione in capo al danneggiato del diritto al risarcimento del danno biologico *sub specie* di inabilità temporanea.

Sebbene sia pacifico, oltre che intuibile, che la questione è rimessa alla prudente valutazione del giudice di merito, la Suprema Corte ha dato delle indicazioni di principio.

Alla luce delle più significative pronunce sul tema, occorre che il danno si protragga almeno per qualche giorno, od anche per un solo giorno, perché possa essere apprezzato il danno biologico temporaneo (per la ricostruzione della materia sin qui trattata, cfr., soprattutto, Cass. Civ., III, n.3549/2004; ma, anche, Cass. Civ., III, 24.2.2003, n.2775; Cass. Civ. 14.3.2002, n.3728; Cass. Civ. 3.1.2002, n.24; Cass. Civ., III, n.4783/2001; Cass. Civ. n.2134/2000; Cass. Civ. n.1633/2000; Cass. Civ. 13336/1999; Cass. Civ. 12756/1999; Cass. Civ. n.11139/1999; Cass. Civ. n.491/1999; Cass. Civ. n.10629/1998; Cass. Civ. 491/1999; Cass. Civ. 8970/1998; Cass. Civ. n.1704/1997; Cass. Civ. n.2450/1995; Corte Cost. n.372/1994; Tribunale di Reggio Calabria, 27.11.2002; Corte di Appello di Milano, II, 28.4.2000, n.1064; Trib. Milano, 31.5.1999; Trib. Monza, 28.10.1997).

Nel caso di specie, alla luce delle risultanze della CTU, “il periodo inabilità temporanea assoluta, causalmente riconducibile al processo infettivo dedotto in atti, è quello compreso tra il 25/7/11 - data del ricovero per sepsi conclamata - e il [REDACTED] data del decesso”: dunque, trattasi di 29 giorni, che è un lasso temporale apprezzabile.

Conclusivamente, si configura un danno biologico temporaneo in capo alla vittima primaria, per cui il diritto al risarcimento è, dapprima, entrato nel suo patrimonio ed è, poi, transitato, per effetto della morte, nel patrimonio dell’erede.

A fronte dei 29 giorni di inabilità temporanea assoluta, facendo applicazione della tabella milanese, è dovuto un importo risarcitorio pari ad **€ 2.900,00**, oltre interessi al tasso legale sulla somma devalutata all’epoca del fatto (25.7.2011) e via via rivalutata anno per anno sino al dì della presente sentenza, con gli ulteriori interessi al tasso legale dal dì della sentenza all’effettivo soddisfo.

Quanto alle spese di lite, il principio della soccombenza depone per la condanna della convenuta al rimborso in favore degli attori, come da dispositivo che segue.

A carico della convenuta si pongono definitivamente anche le spese di c.t.u.

P.Q.M

Il Tribunale di Firenze, II Sezione Civile, in persona del Giudice Monocratico dott. Massimo Donnarumma, definitivamente pronunciando, così provvede:

a) accoglie la domanda attorea per quanto di ragione e, per l’effetto, condanna l’ [REDACTED] [...]

Controparte_3 al risarcimento dei danni patiti dagli attori, nella misura che segue:

- a **Parte_1** l’importo di **€ 264.152, 00**;
- a **Parte_2** l’importo di **€ 216.982,00**;
- a **Parte_3** l’importo di **€ 216.982,00**;
- a **Parte_4** l’importo di **€ 226.416,00**;
- a **Parte_5** l’importo di **€ 216.982,00**;
- a **Parte_6** l’importo di **€ 226.416,00**;
- a **Parte_7** l’importo di **€ 216.982,00**;
- a **Parte_8** l’importo di **€ 216.982,00**;
- a **Parte_9** l’importo di **€ 226.416,00**.

b) dispone che su tali importi, devalutati al dì della [REDACTED] **Controparte_2** [REDACTED] e via via rivalutati anno per anno sino alla sentenza, siano computati gli interessi al tasso legale; dal dì della sentenza sino al soddisfo saranno computati ulteriori interessi al tasso legale;

- c) condanna l' *Controparte_3* al risarcimento, in favore degli attori, del danno biologico *iure hereditatis*, nella misura di **€ 2.900,00**, oltre interessi al tasso legale sulla somma devalutata al momento del fatto (25.7.2011) e via via rivalutata anno per anno sino al dì della sentenza, con gli ulteriori interessi al tasso legale dal dì della sentenza sino al soddisfo;
- d) condanna l'azienda sanitaria convenuta a rimborsare agli attori le spese di lite, che liquida in complessivi **€ 30.000,00**, oltre spese di iscrizione della causa a ruolo, spese di notifica, spese generali, IVA e CPA, come per legge;
- e) pone definitivamente a carico della convenuta anche le spese di c.t.u.

Così deciso, in Firenze, il 28 giugno 2018

Il Giudice

Dott. Massimo Donnarumma