

N.4205/2017 R.G.



IL TRIBUNALE ORDINARIO DI MONZA

in persona del giudice monocratico dr. Vito Febbraro, ha emesso la seguente

ORDINANZA

nel procedimento *ex art.702 bis c.p.c.* di cui al nr. 4205/2017 R.G.

promosso da

Parte_1 (*CodiceFiscale_1*)-----
[redacted] (*CodiceFiscale_2*)-----
Parte_2 (*CodiceFiscale_3*), tutti in proprio e quali eredi di
Persona_1, elettivamente domiciliati, anche in indirizzo telematico (PEC
Email_1 a Milano in [redacted] presso lo studio
dell'avv.to [redacted] che li rappresenta e difende per delega agli atti.-----

----- **RICORRENTI**

nei confronti di

Controparte_1
[...] (P.IVA: *P.IVA_1*), elettivamente domiciliata, anche in indirizzo telematico
(PEC *Email_2* a Milano in [redacted] presso lo
studio dell'avv.to [redacted] che la rappresenta e difende per delega agli atti.-----

----- **RESISTENTE**

CONCLUSIONI

CONCLUSIONI

PER I RICORRENTI *Parte_1* *Parte_3* E *Parte_2*
[...], *Parte_4*

Voglia il Tribunale, disattesa ogni contraria istanza e ritenuta la sommarietà della cognizione della causa, in accoglimento del ricorso promosso ai sensi dell'art. 702 *bis* c.p.c.:

- accertare e dichiarare la responsabilità della convenuta [...] *Controparte_1*, in persona del legale rappresentante pro-tempore, nella causazione del decesso della signora *Persona_1* a seguito dell'infezione contratta durante l' intervento chirurgico meglio descritti nella narrativa del ricorso introduttivo e della memoria conclusiva e per l'effetto
- condannare la parte convenuta, al risarcimento dei danni sia di natura non patrimoniale, sia di natura patrimoniale, *iure proprio* e *iure hereditatis*, che il Giudice riterrà secondo il suo prudente apprezzamento e come da indicazioni contenute negli atti presentati dalla deducete difesa, ovvero per le diverse somme, minori o maggiori ritenute di giustizia, oltre rivalutazione monetaria ed interessi nella misura di legge sulla somma rivalutata;

Con vittoria di spese e competenze del presente giudizio, da distrarsi in favore del sottoscritto deducete procuratore, che ha anticipato le prime e non riscosso le seconde, nonché di quelle relative alla fase dell'A.T.P., salvo ogni altro diritto, azione, ragione.

In via istruttoria

- disporre l'acquisizione del fascicolo relativo all'A.T.P. contraddistinto col n.9668/16 R.G. Tribunale Civile di Monza coi relativi verbali di udienza e, quindi, ammettere l'acquisizione dei documenti tutti già prodotti in atti.

PER LA RESISTENTE

Controparte_1

[...]

Voglia il Tribunale, *contrariis reiectis*, così giudicare:

- in via principale e salvo gravame, in caso di accoglimento sia pure parziale delle richieste di parte attrice, limitare il *quantum* negli stretti limiti del giusto e provato ed in ossequio alle risultanze istruttorie. Con la rifusione di spese, competenze e spese generali, oltre accessori di legge.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso *ex art. 702 bis c.p.c.* - ritualmente notificato con il pedissequo decreto del Giudice 5/4/2017 che fissava l'udienza di prima comparizione delle parti - Parte_1

[...] Parte_3 e Parte_2, figli ed eredi di Persona_1 convenivano in giudizio l' Controparte_1 perché fosse condannata al risarcimento di tutti i danni *iure proprio* e *iure hereditatis*, conseguenti al ricovero ospedaliero della loro madre,, appunto Persona_1 all'epoca ottantasettenne poi deceduta.

A sostegno della pretesa risarcitoria i ricorrenti esponevano che:

- ✓ a seguito di un'accidentale caduta domestica avvenuta il 15/8/2015, Persona_1 veniva ricoverata nello stesso giorno presso il Organizzazione_1 di Carate Brianza-Giussano ed ivi sottoposta a trattamento chirurgico della frattura pertrocanterica del femore sinistro;
- ✓ a seguito del predetto intervento e del trasferimento della paziente presso altra struttura per l'inizio della riabilitazione, insorgeva una grave infezione del sito chirurgico, con isolamento, nel corso delle successive degenze, di batteri di riconosciuta origine nosocomiale;
- ✓ nonostante le cure prestate, la Per_1 – la quale in data 26/10/2015 veniva sottoposta all'intervento chirurgico per la rimozione dei mezzi di sintesi sempre presso la stessa struttura, nel corso del quale era stata nuovamente riscontrata positività per infezione nosocomiale da batteri multi resistenti – proprio per l'importante infezione, dopo un progressivo deperimento a livello fisico e psicologico, la Per_1 decedeva sempre presso la struttura qui resistente il [REDACTED] per scompenso cardiocircolatorio, intervenendo, pertanto la morte a distanza di 78 gg dal primo ricovero, periodo in cui la paziente era rimasta sempre lucida;
- ✓ veniva promosso procedimento di A.T.P. in cui, nel contraddittorio con l'odierna resistente, il nominato C.T.U, nella perizia ivi depositata appurava che la morte della Per_1 era riconducibile ad un fenomeno di sepsi di origine chiaramente nosocomiale, senz'altro ascrivibile a colpa della struttura: di qui il giudizio risultando vano ogni tentativo per il ristoro dei danni subiti.

Si costituiva l' Controparte_2 non contestando la responsabilità imputatale per il decesso della paziente ma solo il *quantum* esposto dai ricorrenti per alcune voci di danno.

Alla prima udienza di comparizione il Giudice calendarizzava la causa per la discussione delle rispettive tesi argomentative concedendo comunque un termine per il deposito di eventuali memorie conclusive ed alla successiva udienza del 23/11/2017, si

riservava la decisione che veniva assunta con l'odierna ordinanza 17/12/2017 che definiva il procedimento, depositata in pari data in Consolle.

MOTIVAZIONE

La pretesa risarcitoria è fondata e per quanto di ragione merita accoglimento.

Le risultanze peritali di cui alla C.T.U. espletata nel procedimento di A.T.P. svoltosi tra le stesse parti inducono a ritenere incontestabili i fatti costitutivi della pretesa risarcitoria attesa l'accertata responsabilità dell' **CP_1** resistente nella gestione del ricovero e successivo intervento chirurgico subito da **Persona_1** presso il **Organizzazione_1** [...] **Controparte_3**, responsabilità riconosciuta dalla stessa resistente.

Il C.T.U. dr. **Per_2** nominato nel procedimento di A.T.P. ha, difatti, verificato ed acclarato la negligente gestione da parte del personale ospedaliero del ricovero e cure prestate alla poi defunta **Per_1** madre degli odierni ricorrenti, la quale ebbe a contrarre un'importante infezione nosocomiale.

Ebbene ed è noto come l'obbligo di assistenza scaturente da un contratto di cura non possa esaurirsi nella sola prestazione delle cure mediche, ma necessariamente contempla ogni accorgimento che possa garantire la protezione dei soggetti ricoverati, in una parola, mutuando il lessico della recente nuova legislazione *“la sicurezza delle cure” la quale “si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative”*, ancor più se si consideri l'età del paziente che, se avanzata, resta ancor più suscettibile di complicanze in caso di eventi e/o elementi anomali.

Dirimente in ogni caso lo stesso tenore della comparsa di costituzione dell' **CP_1** resistente che si è premurata di contestare soltanto *“le singole poste di danno reclamate e la loro quantificazione”*.

E', quindi, rimasto accertato che:

- ⇒ la paziente contraeva infezione nosocomiale in seguito ad intervento di riduzione e sintesi di frattura femorale effettuato presso l'Ospedale di **CP_4** infezione da germe ospedaliero;
- ⇒ il nesso eziologico tra l'intervento operatorio, l'infezione contratta dalla paziente ed il suo successivo decesso avvenuto a distanza di poco meno di 80 giorni dall'intervento, sostenendo il C.T.U. come pazienti di pari età con patologie consimili avrebbero avuto maggiori possibilità di sopravvivenza rispetto alla **Per_1**

Gli stessi ricorrenti hanno sottolineato come la rimozione dei mezzi di sintesi in anestesia generale abbia contribuito a fiaccare la resistenza di un organismo già provato da patologie che indebolivano il cuore e gli altri organi vitali ma è evidente che l'evento scatenante la degenerazione delle condizioni di salute della ricoverata culminata con il decesso sia stata la grave infezione che un diligente trattamento preoperatorio e operatorio avrebbe potuto scongiurare.

Come ha avuto modo di sottolineare anche il Giudice di legittimità (*cfr. anche Cass. 21/7/2011 n.15961*) il fatto che un paziente, prima dell'intervento o delle cure rivelatesi infausti, sia portatore di patologie pregresse non determina alcuna frattura del nesso causale fra condotta e danno: nesso che la citata consulenza d'ufficio ha in modo chiaro, inequivoco riconosciuto con argomentazioni senz'altro da condividersi anche in questa sede.

Ne deriva che laddove pure una prestazione sanitaria apportasse un contributo minimo alla produzione del danno, sarebbe comunque idoneo a legittimare la pretesa risarcitoria del danneggiato per l'intero: come dire *“basta una goccia per far traboccare il vaso”*.

Affrontando il tema della quantificazione dei danni invocati dai ricorrenti, gli stessi, figli di *Persona_1* ne chiedono il ristoro *iure proprio* e *iure hereditatis*, invocando pertanto sia il proprio danno da perdita del rapporto parentale sia quello sofferto dalla madre prima del decesso e precisamente nell'arco temporale di 78 giorni, come tali esigibili dai ricorrenti in quanto eredi, nella consapevolezza di poter morire per l'intervenuta complicità infettiva.

Ebbene per la quantificazione del danno *iure proprio* tenendo presente le tabelle dell'*Organizzazione_2* del 2014 non può negarsi che:

- ⇒ la madre degli odierni ricorrenti, già orfani del loro padre, all'epoca del ricovero aveva 87 anni circostanza che realisticamente impone di ritenere che le prospettive di vita non potessero ritenersi ancora lunghe, tutt'altro se è vero che lo stesso raggiungimento del centesimo anno di età, limite davvero marginale di sopravvivenza in Italia distava 13 anni e leggendo i recenti dati ISTAT, riportati anche nel mese di ottobre 2017 su alcuni quotidiani a diffusione nazionale, l'aspettativa di vita si attese su una media tra uomini e donne di 82 anni e 8 mesi e precisamente per gli uomini di 80 anni e 6 mesi mentre per le donne di 85 anni;
- ⇒ l'anziana madre non convivesse con alcuno dei figli qui ricorrenti e quindi, mutuando il lessico dell'Osservatorio *Org_2* del 2014, "la quantità e qualità della alterazione della vita familiare", evidentemente non può attestarsi prendendo a riferimento parametri apicali, tutt'altro;
- ⇒ alla luce del deserto probatorio sulla tipologia di come si stesse sviluppando il rapporto parentale nel periodo in cui poi è intervenuto il decesso della madre dei ricorrenti: questi nel ricorso introduttivo non hanno minimamente dedotto e tanto meno allegato prova o elementi di prova per permettere al Giudice anche solo di ritenere quale fosse la loro concreta relazione con la madre e quali effetti la morte del genitore (molto anziano) abbia prodotto sulle loro vite;
- ⇒ il danno esistenziale da perdita del rapporto parentale non può considerarsi in *re ipsa*, in quanto ne risulterebbe snaturata la funzione del risarcimento, che verrebbe riconosciuto non già in conseguenza dell'effettivo accertamento di un danno, traducendosi in una sorta di pena privata per un comportamento lesivo;
- ⇒ l'età dei ricorrenti all'epoca del decesso della madre;
- ⇒ l'Osservatorio indichi una forchetta liquidatoria del *quantum* tra € 163.080,00 ad € 326.150,00 ed in considerazione dell'età e della non convivenza, verosimilmente gli attori già risultanti avere autonomi nuclei familiari o di convivenza ricorrerebbero comunque agli estremi per quantificare proprio ai margini del minimo tabellare il danno da perdita del proprio congiunto che, anche tenuto conto dell'epoca delle stesse tabelle dell'Osservatorio (anno 2014) ma la CTU ha evidenziato che la patologia insorta sia stata foriera di una perdita di chances stimate in misura pari al 45-50%; di qui gli estremi di quantificare anche in via equitativa il danno da perdita del congiunto in € 90.000,00 aggiornato al 30/11/2017 per ciascun ricorrente;

Quanto alla voce di danno invocata dai ricorrenti *iure hereditatis* - considerando che ciascun soggetto partecipante alla comunione può esercitare singolarmente le azioni a vantaggio della cosa comune senza necessità di integrare il contraddittorio nei confronti di tutti gli altri partecipanti, perché il diritto di ciascuno di essi investe la cosa comune nella sua interezza e quindi, in questa prospettiva, considerando che ogni coerede può agire per ottenere la riscossione dell'intero credito, non ponendosi la necessità della partecipazione al giudizio di tutti gli eredi del creditore, atteso che la pronuncia sul diritto comune fatto valere

dallo stesso spiega i propri effetti nei riguardi di tutte le parti interessate - restano estranei all'ambito della tutela del diritto azionato i rapporti patrimoniali interni tra coeredi, destinati ad essere definiti con la divisione (*arg. Cass. 28.11.2007, n. 24657*).

Ne deriva che compete agli odierni ricorrenti non già pro-quota una somma risarcitoria appunto per le sofferenze sofferte dal momento della percezione di aver contratto l'infezione alla morte dalla propria madre (*cfr. anche Cass. n.1361/2013*).

E' innegabile che la *Per_1* ha vissuto un periodo di circa due mesi e mezzo patendo il disagio di complicità che sono intervenute per l'infezione contratta e quindi ad acuire preoccupazioni nel contesto di una già difficile convalescenza per un intervento chirurgico comunque subito in età avanzatissima (87 anni): di qui un palese disagio psicologico in soggetto sempre cosciente ma soprattutto consapevole, come sottolineato dallo stesso C.T.U. nel procedimento di A.T.P. secondo il quale la paziente era consapevole di quello che le stava accadendo: e tanto basta per ritenere acquisita la prova appunto della consapevolezza che la suddetta patologia l'avrebbe potuta farla morire.

Al riguardo appare opportuno evidenziare come, ai fini della risarcibilità dell'evento morte e della sua trasmissibilità agli eredi della vittima, la giurisprudenza di legittimità abbia individuato l'esistenza di tre differenti tipologie di danno:

1. danno biologico terminale;
 2. danno catastrofico (o catastrofale);
 3. danno tanatologico (o danno da perdita della vita).
1. Il danno biologico terminale – configurabile nelle ipotesi in cui tra l'evento morte e le lesioni colpose che l'hanno causata trascorre un apprezzabile lasso di tempo - prevede il risarcimento, in favore della persona offesa, per le conseguenze negative che la lesione comporta alla qualità della vita del soggetto direttamente inciso;
 2. Il danno catastrofico, o catastrofale - riconosciuto dalle sentenze della Corte di Cassazione a sezioni unite (*cfr. Cass. 11/11/2008 nn. 26972/2008 e 26973/2008*) che hanno ammesso la risarcibilità della sofferenza psichica - definito come quel danno non patrimoniale conseguente alla sofferenza patita dalla persona che, a causa delle lesioni sofferte, nel lasso di tempo compreso tra l'evento che le ha provocate e la morte, assiste alla perdita della propria vita (*cfr. anche da ultimo Cass.5/12/2014 n.25731; Cass. 20/9/2011 n. 19133; Cass. 8/4/2010 n.8360*), purché vigile e cosciente, anche per un breve lasso di tempo, nel periodo intercorrente le lesioni subite e l'evento morte.
 3. il danno tanatologico, considerato come danno in sé, causato dalla perdita della vita.

Il Giudice di legittimità, tuttavia di recente (*cfr. Cass. 23/3/2016 n.5684; Cass. sez.unite 22/7/2015 n.15350*) nell'inquadrare la risarcibilità di un danno *iure ereditario* per morte del *de cuius* ha escluso la risarcibilità del danno tanatologico ribadendo - *incidenter tantum* - la risarcibilità dei danni derivanti dalla morte che segua dopo un apprezzabile lasso di tempo alle lesioni, ricomprendendo in tale definizione sia il danno biologico terminale che quello catastrofico.

Non si ritiene di quantificare tale danno richiesto dai ricorrenti prendendo a riferimento l'intero arco temporale dal 17/8/2015 al [REDACTED] un conto è la riferibilità temporale dell'evento dannoso (*da cui andranno a decorrere interessi e rivalutazione monetaria*) altro è quello del momento in cui matura nella paziente la consapevolezza che quella complicità infettiva l'avrebbe potuta farla morire: periodo che invece va considerato per la quantificazione di tale voce di danno.

In proposito il periodo da prendere in considerazione è quello che corre dal 17/10/2015 alla data del [REDACTED] leggendo proprio quanto riportato nella documentazione prodotta dai

ricorrenti che hanno depositato perizia di parte 3/8/2016 a firma del dr. **Controparte_5** quest'ultimo nella relazione riferisce, riportando proprio le parole dei familiari, che "il giorno 17 ottobre 2015 iniziava a vomitare e non mangiare più. Si interrompeva la fisioterapia a causa dei forti dolori e dell'inabilità, Evidenziava inoltre difficoltà nella parola" (cfr. il virgolettato è quanto testualmente si legge a pag.3 della citata perizia di parte).

Ne deriva che il danno cd. catastrofico o catastrofe può in via equitativa alla data del 30/11/2017 in **€ 18.000,00** pari appunto ad € 1.000,00 per ognuno dei 18 giorni che appunto dal 17 ottobre separano la **CP_6** dalla sua morte.

Quanto al danno patrimoniale, risulta documentato un esborso per complessivi € 8.347,80 nondimeno – come ha sottolineato anche la resistente, non ricorrono gli estremi per riconoscere l'intero predetto importo ai ricorrenti dovendosi detrarre l'importo di € 1.400,00 a titolo di acquisto di una dentiera da parte della **Per_1** di qui gli estremi per poter ritenere accogliere la domanda nei limiti della minor somma di € 6.947,80: debito di valore che va aggiornato al 30/11/2017 (secondo l'ultimo dato ufficiale disponibile e per rendere identica la data di riferimento con altre voci di danno liquidate) in **€ 7.010,33** (indice alla decorrenza: 107; indice alla scadenza: 100,8; raccordo indici: 1.071, coefficiente di rivalutazione 1.009; totale rivalutazione € 62,53).

Sommando, pertanto, le voci di danno riconoscibili ai tre ricorrenti le stesse ammontano a complessivi € secondo il seguente dettaglio:

€ 270.000,00 (precisamente € 90.000,00 pro-capite)

€ 18.000,00 (complessivi per i tre ricorrenti)

€ 7.010,33

€ 295.010,33 su cui accedono gli interessi legali e la rivalutazione monetaria dalla data del 17/8/2015 al saldo.

In particolare gli interessi vanno computati sulla somma anno per anno rivalutata secondo l'insegnamento della nota sentenza della Corte di Cassazione a sezioni unite (cfr. 17.2.1995 n.1712) che indica quale criterio di quantificazione corretto quello appunto di calcolare gli interessi, non sulla somma integralmente rivalutata, bensì su quella "via via rivalutata" in base agli indici annuali di rivalutazione.

L'intento è quello di escludere l'ingiusta locupletazione che il danneggiato possa conseguire se siano riconosciuti gli interessi calcolati sulla somma interamente rivalutata, in quanto tali interessi verrebbero conteggiati su somme che inglobano una rivalutazione in realtà, all'epoca dell'evento dannoso non ancora maturata.

Il dato temporale finale è quello del 30/11/2017 in quanto l'ultimo ufficiale disponibile per effettuare il relativo seguente conteggio che conduce alla somma di **€ 297.900,53** (secondo il seguente calcolo: data iniziale 17/8/2015; data finale 30/11/2017; indice alla decorrenza: 107,40; indice alla scadenza: 100,80; raccordo indici: 1,071; coefficiente di rivalutazione 1,005; totale rivalutazione € 1.475,05; capitale rivalutato € 296.485,38; totale giorni 836; totale interessi € 1.415,15 calcolati sulla somma rivalutata anno per anno così come da cit. Cass. sez.un. 17/2/95 n.1712; rivalutazione più interessi € 2.890,20; capitale rivalutato più interessi al 30/11/2017: € 297.900,53).

L' **Controparte_1**, , pertanto, va condannata a pagare in favore di **Parte_1**, **Parte_3** e **Parte_2** la complessiva somma di € 297.900,53 oltre interessi legali dall'1/12/2017 al saldo.

Le spese giudiziali seguono la soccombenza e possono liquidarsi in favore dei ricorrenti, considerando evidentemente il quantum liquidato, e per essi al di loro procuratore dichiaratosi antistatario avv.to [REDACTED] in complessivi:

- € 5.286,00 (di cui € 286,00 per spese ed € 5.000,00 per compensi professionali) oltre spese generali forfettarie al 15%, c.p.a. ed IVA, per il procedimento di A.T.P.;
- € 11.758,00 (di cui € 286,00 per spese ed € 11.472,00 per compensi professionali) oltre spese generali forfettarie al 15%, c.p.a. ed IVA per il presente procedimento.

P.Q.M.

Il Tribunale così provvede:

❖ condanna l' [REDACTED] Controparte_1 a pagare in favore di [REDACTED] Parte_1, [REDACTED] Parte_3 e [REDACTED] Parte_2 la complessiva somma di € 297.900,53 oltre interessi legali dall'1/12/2017 al saldo;

❖ condanna l' [REDACTED] Controparte_1 a pagare in favore di [REDACTED] Parte_1 [REDACTED] Parte_3 e [REDACTED] Parte_2 e per essi all'avv.to [REDACTED] procuratore antistatario degli stessi, le seguenti spese:

- € 5.286,00 (di cui € 286,00 per spese ed € 5.000,00 per compensi professionali) oltre spese generali forfettarie al 15%, c.p.a. ed IVA, per il procedimento di A.T.P.;
- € 11.758,00 (di cui € 286,00 per spese ed € 11.472,00 per compensi professionali) oltre spese generali forfettarie al 15%, c.p.a. ed IVA per il presente procedimento.

Monza 17/12/2017.

IL GIUDICE DEL TRIBUNALE
Vito Febbraro