REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI PORDENONE

Il giudice dott. Francesco Petrucco Toffolo ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta il 21.2.2022 al n. 350/2022 R.G. Affari Contenziosi, promossa con ricorso ex art. 702 bis c.p.c.

d a

- *Parte_1* (C.F. *C.F._1*), [redacted] e [redacted] in [redacted] *Parte_2* (C.F. *C.F._2*), [redacted] e [redacted] *Parte_3* (C.F. *C.F._3*), [redacted] e [redacted] in [redacted] tutti in proprio e quali eredi di *Persona_1* (C.F. *C.F._4*), tutti rappresentati e difesi dall'avv. [redacted] e dall'avv. [redacted]

r i c o r r e n t i / a t t o r i

c o n t r o

- *Controparte_1* *[...]* - (C.F. e P.IVA *P.IVA_1* , in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con sede in Udine, [redacted] rappresentata e difesa dall'avv. [redacted]

- *Parte_4* - [redacted] **di Pordenone** - (C.F. e P. IVA *P.IVA_2* , in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con sede in Pordenone, [redacted] rappresentata e difesa dall'avv. [redacted]

r e s i s t e n t i / c o n v e n u t e

avente ad oggetto: responsabilità professionale (*recte* sanitaria),

trattenuta in decisione all'udienza del 21.7.2023 sulle seguenti

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

CONCLUSIONI

- per gli attori: come da foglio di precisazione delle conclusioni già depositato telematicamente e pertanto:

"In principalità: Per le causali di cui in narrativa, accertare e dichiarare che il [redacted] *Persona_1* [redacted] *è riconducibile alla condotta negligente, imprudente e imperita del personale medico e/o infermieristico della struttura Controparte_2 [...], e del Controparte_3 [...] alle quali va attribuito, nei modi indicati in narrativa, il sorgere della infezione, il ritardo nel diagnosticare e trattare l'infezione medesima nonché il conseguente ritardato trattamento chirurgico di debridment. Accertare e dichiarare che a causa della su esposta negligente e imperita condotta dei sanitari delle CP_1 convenute sono derivati agli attori, iure proprio e iure hereditatis, danni di natura patrimoniale e non patrimoniale. Dichiarare le Aziende convenute, in solido o meno, in persona del legale rappresentante pro tempore, tenute a risarcire gli attori, iure proprio, i danni di natura non patrimoniale per la somma come in narrativa indicata (€ 336.500,00 per il coniuge non separato, ed 168.500,00 ciascuno per i due figli), da liquidarsi sulla base delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano (ovvero delle tabelle del Tribunale di Roma), o altra somma che verrà riconosciuta in corso di causa anche per via equitativa , a titolo di perdita del rapporto parentale iure proprio. Nell 'ipotesi di utilizzo delle Tabelle elaborate dal Tribunale di Roma applicarsi i parametri di cui in narrativa e assegnare alla moglie del defunto 31 punti e ai due figli 24 punti ciascuno valorizzando il punto ad € 9.086,70. Con una personalizzazione del danno, quale che sia il criterio liquidativo utilizzato, pari al 50% del valore punto base. Dichiarare, altresì, le CP_1 convenute, in via solidale, tenute a risarcire agli attori il danno biologico e morale terminale iure hereditatis, pari ad € 75.112,00, ovvero della diversa somma, anche maggiore (cfr tabelle Tribunale di Roma), ritenuta di giustizia anche per via equitativa. Dichiarare, altresì, le CP_1 convenute, in via solidale, tenute a risarcire agli attori il danno patrimoniale pari ad € 7.266,00 oltre quanto sarà liquidato con decreto dal Giudice a titolo di onorari per i CCTTUU nominati nell'ambito della procedura di accertamento tecnico preventivo n. 102/2021. Oltre ad interessi nella misura di legge e rivalutazione monetaria".*

- per la convenuta *Controparte_1* come da comparsa di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

risposta e in via istruttoria come nella seconda e nella terza memoria ex art. 183 sesto comma c.p.c. e pertanto:

"In via preliminare: accertare e dichiarare il difetto di legittimazione attiva dei Signori Pt_1 *e* Parte_2 *Spese rifuse;*

In via pregiudiziale di rito: accertare e dichiarare l'improcedibilità del ricorso poiché depositato oltre il termine di cui all'art. 8 c. 3 L.24/2017. Spese rifuse;

Nel merito, in via principale: accertata l'inconciliabilità della causa petendi posta a fondamento di ogni pretesa avversaria rispetto alla relazione causale, al più, individuata dalla CTU, rigettare il ricorso ex art.702 ter c.5 c.p.c. Spese rifuse;

In via subordinata (...) Nel merito: rigettare le domande avanzate dalle parti ricorrenti per infondatezza delle richieste in fatto e in diritto. Spese rifuse; In via subordinata: contenere, ex art.1227 c.c., la quantificazione dell'eventuale danno accertato considerando il concorso del fatto colposo del de cuius nella causazione ovvero nell'aggravamento dei danni lamentati. Spese rifuse".

- **per la convenuta** Parte_4 come da foglio di precisazione delle conclusioni già depositato telematicamente e pertanto:

"NEL MERITO IN VIA PRINCIPALE: accertare e dichiarare la totale carenza di responsabilità dei sanitari dell' Parte_4 *per i fatti dedotti in giudizio e, per l'effetto, respingersi ogni avversa domanda, in quanto infondata in fatto e in diritto, mandandosi conseguentemente assolta l'* Parte_4 *da ogni avversa pretesa;*

NEL MERITO IN VIA SUBORDINATA: nella denegata ipotesi di accertato nesso di causa tra la condotta dell' Parte_4 *ed i danni lamentati da parte ricorrente, nonché di sussistenza di colpa professionale in capo ai sanitari dell'Ente, mantenersi l'obbligazione in via strettamente proporzionale al grado accertato di responsabilità ed ai reali danni subiti dai signori* Parte_1 Parte_2 *e* Parte_3*, in proprio e quali eredi del signor* [...] Persona_1 *elementi entrambi da valutarsi con ricorso a criteri tecnici e di prova rigorosi, con limitazione del risarcimento ai soli cespiti ed alle percentuali direttamente riconducibili a causa iatrogena ed alle condotte dei sanitari dell'* Pt_4 *resistente, comunque radicalmente ridimensionandosi le avverse pretese, tenuto conto delle considerazioni già formulate del Consulente Tecnico d'Ufficio nel precedente procedimento per accertamento tecnico preventivo e*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

fatto salvo, in ogni caso, il diritto di regresso nei confronti degli altri eventuali soggetti ritenuti coobbligati;

IN OGNI CASO: con vittoria di spese e competenze di lite.

IN VIA ISTRUTTORIA: ci si oppone, qualora riproposte, alle prove articolate negli scritti difensivi attorei non ammesse, ovvero alla chiamata a chiarimenti del C.T.U., posto che la richiesta di parte attrice è formulata in maniera generica e merammente esplorativa ed in quanto il C.T.U. risulta aver già ampiamente ed esaustivamente risposto, nell'opportuna sede, alle osservazioni svolte da controparte, oltre che ad essere volta ad accertare la misura di una responsabilità/corresponsabilità dell' *Parte_4* *, già a monte esclusa nel precedente procedimento per a.t.p.".*

RAGIONI DELLA DECISIONE

Con ricorso ex art. 702 bis c.p.c., *Parte_1* , *Parte_2* e *Parte_3* evocavano in giudizio l' *Controparte_4* *[...]* e l' *[...]* *Controparte_5* al fine di sentirle condannare al risarcimento dei danni subiti e subendi, *iure proprio et iure hereditatis*, derivanti da *malpractice* medica con riferimento alle prestazioni sanitarie rese nei riguardi del loro congiunto (rispettivamente padre e marito) e dante causa *Persona_1* .

Rappresentavano gli attori che in data 27.7.2020 il *Per_1* era stato veniva ricoverato presso il reparto di Ortopedia della *Controparte_6* di Udine e che la diagnosi di ingresso risultava di coxartrosi sinistra sintomatica con segnalazione di algie sorte un anno prima in paziente con buone condizioni generali e parametri vitali nella norma, precisando come alcun trattamento, né di natura infiltrativa, né di natura fisioterapica fosse in essere a quella data. Preso atto di quanto sopra, dopo acquisizione di consenso informato, il giorno stesso egli era stato sottoposto ad intervento di impianto di artroprotesi di anca sinistra. Alla dimissione, avvenuta in data 31.7.2020, veniva segnalata assenza di flogosi e secrezione della ferita ancorché, nella stessa data, il fisioterapista avesse segnalato la presenza di un arto lievemente edematoso, con tumefazione e turgore della coscia. Trascorsi nove giorni dal ricovero, in data 9.8.2020, egli si era rivolto alla [redacted] di Pordenone, la quale segnalava l'arto sinistro come edematoso, caldo, con

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

fuoriuscita di liquido siero ematico da una raccolta sottocutanea. In particolare, la [redacted] tenuto conto che il giorno seguente era già previsto il controllo ortopedico, come da lettera di dimissione, rinviava il *Per_1* all'attenzione degli specialisti che avevano effettuato l'intervento di cui sopra, richiedendo la loro valutazione unitamente ad esami ematochimici che includessero gli indici di flogosi. In data 10.8.2020, pertanto, il paziente era sottoposto a visita di controllo presso il *Controparte_1* di Udine, eseguita presso la SOC clinica Ortopedica, ove veniva segnalata fuoriuscita di liquido siero ematico con riferiti episodi ipotensivi e di spossatezza generale, con cute discronica di tutta la coscia, che risultava calda, turgida e dolente al tatto. Veniva, inoltre, segnalato dolore vivo alla motilità passiva con fuoriuscita di liquido siero ematico dalla ferita. Nell'ambito della stessa visita del 10.8.2020, gli erano rimossi i punti di sutura e lo stesso veniva rinviato a controllo dopo due giorni con emocromo e indici di flogosi. Alle ore 22.16 del giorno successivo, 11.8.2020, il *Persona_1* era trasportato a mezzo di ambulanza presso [redacted] di Pordenone in un quadro caratterizzato da ipotensione in stato settico per fascite della coscia sinistra in recente intervento all'anca. Venivano immediatamente eseguiti degli accertamenti, avviata la terapia antibiotica e il paziente veniva sottoposto ad intervento di toilette chirurgica. La angio TAC eseguita in data 12.8.2020 concludeva rilevando un'area di imbibizione e edema diffusi dei tessuti muscolari e dei tessuti sottocutanei con un ispessimento cranio caudale di circa 30 cm associata anche a componente gassosa. In quel momento l'infettivologo, preso atto della situazione clinica e biochimica, nonché dell'esito degli accertamenti strumentali, poneva diagnosi di infezione precoce di protesi di anca destra con coinvolgimento profondo dei tessuti molli. Il successivo iter clinico si caratterizzava dal susseguirsi di interventi di toilette chirurgica con l'applicazione di *Org_1* oltre alla somministrazione di terapia antibiotica successivamente calibrata in funzione dell'antibiogramma. Nello specifico, in data 12.8.2020 il chirurgo, nel corso dell'intervento, rilevava deiscenza della ferita con fuoriuscita imponente di raccolta ematica purulenta a partenza dall'articolazione per cui venivano eseguiti tamponi superficiali e profondi a carico della ferita; il tampone della ferita veniva ripetuto anche in occasione degli interventi di toilette eseguiti in data 14.8.2020 e 17.8.2020. Tutti i tamponi eseguiti risultavano positivi per E. Coli plurisensibile; per cui, una volta giunta la diagnosi microbiologica, veniva modificata la terapia antibiotica. Al controllo chirurgico del 20.8.2020 i piani risultavano detersi in assenza di segni macroscopici di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

infezione per cui venivano ripetuti i tamponi successivamente negativi per proliferazione culturale; tuttavia, la persistenza di un quadro infiammatorio nonostante adeguata terapia antibiotica, poneva il dubbio da parte degli infettivologi di un non adeguato controllo delle sede primaria di infezione per cui il 25.8.2020 veniva sottoposto a intervento di rimozione di inserto e testina su suggerimento degli stessi infettivologi. Successivamente, si verificava un peggioramento clinico e funzionale a carico di diversi organi e apparati, già affetti da comorbilità, determinando una progressione verso una *multi organ failure* causata dallo stato settico. In data [redacted] il paziente decedeva in costanza di ricovero.

Gli eredi esponevano che, in seguito al decesso del congiunto, avevano deciso di sottoporre la cartella clinica al parere del proprio medico legale di fiducia, dott.ssa *Persona_2* la quale, in qualità di consulente medico legale dei ricorrenti, esaminati i documenti a lei offerti, aveva riferito dell'emergere di elementi di colpevole negligenza, imprudenza ed imperizia nella gestione del caso clinico, ritenendo sussistete un nesso di causa tra tali condotte negligenti e colpevoli e l'evento morte.

Essi depositavano quindi ricorso ex art 696 bis cpc rubricato al n. 102/2021 RG Tribunale di Pordenone. All'udienza del 5.3.2021 il Giudice adito, che nel frattempo aveva nominato c.t.u. il dott. *Persona_3* ed il dott. *Persona_4*, formulava il quesito e fissava l'inizio delle operazioni peritali per il giorno 5.4.2021, concedendo termine di 120 giorni complessivi per il deposito dell'elaborato peritale. In data 6.10.2021 veniva depositata la relazione dei c.t.u., che indicava la sussistenza di responsabilità in capo ad *CP_4*.

Gli odierni attori convenivano in giudizio entrambe le *Controparte_7*, chiedendo, in principalità, che fosse accertata e dichiarata la riconducibilità del [redacted] *Persona_1* [redacted] alla condotta negligente, imprudente e imperita del personale medico e/o infermieristico della struttura *Controparte_2* e del *[...]* *Controparte_3* In particolare, gli attori ascrivevano all' *CP_4* la responsabilità del sorgere della infezione e del ritardo nel diagnosticare e trattare l'infezione medesima, al contempo consideravano responsabile l' *CP_5* per non aver tempestivamente diagnosticato e trattato l'infezione contratta sul tavolo operatorio, in particolare per il ritardato trattamento chirurgico di *debridment*.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

Gli attori domandavano per l'effetto la condanna delle *CP_1* stesse, in solido o meno, al risarcimento delle seguenti voci di danno: danni *iure proprio* di natura non patrimoniale (€ 336.500,00 per il coniuge non separato ed € 168.500,00 ciascuno per i due figli); danno biologico e morale terminale *iure hereditatis*, quantificati in € 75.112,00; danno patrimoniale pari ad euro 7.266,00 oltre a quanto liquidato a titolo di onorari per i c.t.u. nominati nell'ambito della procedura di accertamento tecnico preventivo n. 102/2021; oltre ad interessi nella misura di legge e rivalutazione monetaria.

Con comparsa di costituzione e risposta di data 9.5.2022, si costituiva l' *[...] Controparte_1* , eccependo, in via preliminare, la carenza di legittimazione attiva dei ricorrenti e l'improcedibilità del ricorso. Inoltre, la stessa chiedeva la conversione del rito da sommario in ordinario e, nel merito, l'integrale rigetto delle domande avversarie, contestando sia la sussistenza di qualsivoglia ipotesi di responsabilità in capo ai sanitari della struttura stessa sia il *quantum debeatur*.

Con comparsa di costituzione e risposta di data 10.5.2022, si costituiva in giudizio l' *[...] Parte_4* , sostenendo la carenza di responsabilità dell' *Pt_4* stessa. In particolare, l' *CP_5* chiedeva il rigetto di ogni avversa domanda, ritenuta infondata in fatto e in diritto, escludendo la presunta imputabilità ai propri medici intervenuti del ritardo diagnostico e/o interventistico, ritenendo, inoltre, non configurabili profili di imperizia nella somministrazione delle terapie. L' *CP_5* contestava, comunque, tutte le voci risarcitorie indicate da parte attrice.

All'udienza del 20.5.2022 il giudice disponeva il mutamento del rito ai sensi dell'art. 702 bis cpc, convertendo il rito da sommario a ordinario, e assegnava termine per l'avvio della (obbligatoria) mediazione, che aveva poi esito negativo. All'udienza del 4.11.2022, il Giudice concedeva alle parti i termini per il deposito delle memorie ex art. 183 comma VI c.p.c. e rinviava l'udienza al 3.2.2023 per l'ammissione delle istanze istruttorie. All'udienza del 23.5.2023, venivano escussi i testimoni sui capitoli di prova ammessi.

All'udienza del 21.7.2023, la causa, ritenuta matura per la decisione, è stata trattenuta in decisione sulle conclusioni rassegnate dalle parti e con concessione dei termini ex art 190 c.p.c.

***

La domanda proposta dagli attori è fondata e dev'essere accolta nei limiti di seguito precisati.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

È ormai consolidato l'orientamento giurisprudenziale, condiviso altresì dalla dottrina prevalente, anche in seguito all'emanazione del c.d. Decreto Balduzzi e della Legge Gelli, che qualifica la responsabilità della struttura sanitaria come responsabilità contrattuale (a titolo esemplificativo si evidenziano la sentenza della Corte di Cassazione n. 589/1999, che per prima ha affermato la natura contrattuale della responsabilità medica, e più recentemente la sentenza n. 5590/2015).

Il rapporto fra paziente ed ospedale, distinto dal rapporto con il singolo sanitario, si fonda sul c.d. contratto di spedalità, in forza del quale la struttura deve fornire al paziente una prestazione articolata, definita genericamente di "assistenza sanitaria", che ingloba al suo interno, oltre alla prestazione principale medica, anche una serie di obblighi di protezione ed accessori, con la conseguenza che si può avere una responsabilità contrattuale della struttura verso il paziente danneggiato non solo per il fatto del personale medico dipendente, ma anche del personale ausiliario, nonché della struttura stessa per insufficiente o inidonea organizzazione (Cass. Civ. n. 8405/2015). In particolare, nell'ambito della responsabilità medica, in tema di onere della prova dell'inadempimento e dell'inesatto adempimento, le Sezioni Unite con la storica sentenza n. 577/2008, nel risolvere un contrasto di giurisprudenza tra le sezioni semplici, hanno enunciato il principio secondo cui il paziente, che agisce per la risoluzione contrattuale, per il risarcimento del danno, ovvero per l'adempimento, deve dare la prova della fonte negoziale o legale del suo diritto, limitandosi alla mera allegazione della circostanza dell'inadempimento della controparte.

Come successivamente precisato dalla stessa Corte di Cassazione *"il paziente non può limitarsi ad allegare un inadempimento ma deve dedurre l'esistenza di una inadempienza, per così dire, vestita, astrattamente efficiente, cioè, alla produzione del danno"* (Cass. Civ. n. 27855/2013); detto in altri termini, l'inadempimento rilevante nell'ambito dell'azione di responsabilità per risarcimento del danno nelle obbligazioni così dette di comportamento (o di mezzi) non è qualunque inadempimento, ma solo quello che costituisce causa (o concausa) efficiente del danno in concreto prodottosi (Cass. Civ. n. 20547/2014).

Da ciò consegue che l'onere probatorio gravante sull'attore si concreta nella dimostrazione del contratto (cd. di spedalità) e dell'insorgenza o dell'aggravamento della patologia, con l'allegazione di qualificate inadempienze in tesi idonee a porsi come causa o concausa del danno; per converso, il convenuto è onerato di dimostrare o che nessun rimprovero di scarsa diligenza o di imperizia può

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

essergli mosso, o che, pur essendovi stato un suo inesatto adempimento, questo non ha avuto alcuna incidenza eziologica nella produzione del danno.

Tali assunti si pongono in coerenza con il principio di vicinanza della prova.

Nel caso di specie, gli attori hanno provato il contratto relativo alla prestazione sanitaria (ed il punto non è in contestazione) ed il danno - evento - assunto (morte di *Persona_1*), allegando un inadempimento qualificato, cioè astrattamente efficiente alla produzione del danno da parte dei convenuti: l[redacted] non avrebbe adottato tutte le misure idonee al contenimento del rischio infettivo in sala operatoria e non avrebbe tempestivamente diagnosticato e trattato la infezione contratta sul tavolo operatorio; l' *CP_5* avrebbe ritardato l'intervento di debridment di rimozione dei tessuti o materiali infetti.

Per converso l' *CP_4* , che ebbe in cura il paziente ai fini dell'intervento, non ha fornito la prova che tale inadempimento non vi sia stato, né ha dimostrato che si sia provveduto correttamente, tenendo una condotta perita, negligente e diligente.

Con riferimento all'inadempimento colposo dei sanitari di questa struttura, i c.t.u., dott. *Persona_4* e dott. *Persona_3* , hanno rilevato che *"l'analisi della documentazione medica non evidenzia altre origini della infezione protesica se non quella nosocomiale* [redacted] *di Udine), nonostante la corretta somministrazione antibiotica durante l'intervento".* Alla luce di ciò, non trovando l'origine dell'infezione spiegazione alternativa, si deve ritenere che nel [redacted] udinese sia mancata in concreto la compiuta adozione di tutte le misure idonee al contenimento del rischio infettivo in sala operatoria. La prova testimoniale assunta su richiesta dell' *Pt_4* convenuta non è idonea a fondare un diverso convincimento, essendo stata limitata all'adozione dei protocolli per la prevenzione delle infezioni, senza estensione alla precisa e completa attuazione in concreto dei medesimi protocolli.

Quanto alla asserita responsabilità dell' *CP_4* per non aver tempestivamente diagnosticato e trattato la infezione contratta sul tavolo operatorio, nell'elaborato peritale i c.t.u. hanno affermato che *"il mancato ricovero ospedaliero, alla luce della storia clinica e del quadro obbiettivo, depone per una condotta non perita, non diligente e non prudente dei sanitari di Udine",* chiarendo che *"circa il nesso di causa tra la loro condotta e l'evento morte: il paziente presentava diverse comorbilità, era classificato ASA 3 dal punto di vista anestesiologico ed abbiamo visto che, da*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

letteratura, più precoce è la diagnosi, migliore è la prognosi: importanti studi hanno dimostrato che il "debridement" effettuato entro le 12 ore rispetto a quello eseguito dopo le 12 ore, porta ad una mortalità del 14% verso il 25.8% rispettivamente (5 -6). Quindi, si ritiene vi sia correlazione tra la condotta degli stessi e l'evento morte, anche se risulta alquanto difficile stabilire in quale percentuale"

Di conseguenza, si deve ritenere provata la sussistenza del nesso di causalità, non avendo, per converso, l [redacted] fornito alcuna prova positiva di qualsivoglia causa non imputabile, e cioè di un fatto che con sufficientemente certezza escluda in radice il nesso eziologico.

Al riguardo, come recentemente sostenuto anche da Cassazione sent. n. 47/2017, si deve precisare che in tema di responsabilità civile, applicati nella verifica del nesso causale tra la condotta illecita ed il danno i principi posti dagli artt. 40 e 41 c.p., e fermo restando il diverso regime probatorio tra il processo penale, ove vige la regola della prova "oltre il ragionevole dubbio", e quello civile, in cui opera la regola della preponderanza dell'evidenza o "del più probabile che non", lo standard di c.d. certezza probabilistica in materia civile non può essere ancorato esclusivamente alla c.d. probabilità quantitativa della frequenza di un evento, che potrebbe anche mancare o essere inconferente, ma va verificato, secondo la c.d. probabilità logica, nell'ambito degli elementi di conferma, e, nel contempo, nell'esclusione di quelli alternativi, disponibili in relazione al caso concreto. Inoltre, con specifico riferimento al nesso di causalità nella responsabilità medica, la giurisprudenza maggioritaria, in applicazione del sovra esposto principio di divisione dell'onere della prova, ha ritenuto che *"qualora, all'esito del giudizio, permanga incertezza sull'esistenza del nesso causale fra condotta del medico e danno, questa ricade sul debitore"* (Cass. Civ. Sent. 20547/2014).

Orbene, nel caso di specie non può ritenersi sufficiente il generico rinvio alle presunte plurime gravi pregresse patologie cui era affetto il *de cuius*, in riferimento alle quali la relazione peritale non ha confermato l'incidenza causale nel decorso clinico di *Persona_1* ; in particolare, i c.t.u. hanno specificato che *"le condizioni generali del paziente prima dell'intervento erano definite buone e i e parametri vitali nella norma".*

Differente è la posizione dell' *CP_5* , che ebbe in cura il paziente solo successivamente al menzionato intervento, la quale ha fornito prova che la propria condotta non è stata eziologicamente

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

rilevante rispetto all'evento dedotto. In particolare, con riferimento all'inadempimento colposo dei sanitari, i c.t.u. nominati hanno affermato che *"la terapia antibiotica attuata su consiglio infettivologico presso* [redacted] *di Pordenone fu adeguata già a partire dal 12/8"* e che *"in conclusione si può ravvisare un ritardo nell'esecuzione dell'intervento del 25/8 , ma è pur vero che andava prioritariamente affrontata e trattata la fascite per la sua caratteristica di rapida evolutività e anche perchè la situazione clinica, specie polmonare, cominciava a peggiorare dal 16.8.2020, nonostante i corretti trattamenti medici e chirurgici posti in atto. Quanto questo ritardo abbia influito sulla prognosi non è possibile stabilirlo, ma è verosimile ritenere che non abbia avuto influenza sul decesso"*.

In conclusione, sulla base della disposta consulenza tecnica d'ufficio, alle cui conclusioni si ritiene di dover aderire, stante la logica coerenza dell'elaborato e la puntualità delle valutazioni ivi espresse, si ritiene sussistere una responsabilità della sola *CP_4* , le cui difese devono essere disattese.

Rigettata la domanda risarcitoria nei confronti di *Parte_4* e accertata la responsabilità dell' *Controparte_1* , devono essere esaminate le domande risarcitorie formulate dagli attori.

Innanzitutto, la consulenza svolta in sede di ATP ha confermato che *Persona_1* ha trascorso 25 giorni, dal 10.8.2020 al [redacted] ricoverato in Ospedale, potendo solo assistere al progressivo decadimento del proprio quadro clinico che lo portò alla morte.

Fondatamente gli attori hanno dedotto che il danno non patrimoniale subito dalla vittima, nell'ipotesi in cui la morte sopravvenga dopo apprezzabile lasso di tempo dall'evento lesivo, è configurabile e trasmissibile agli eredi.

La pretesa relativa al c.d. danno terminale deve trovare accoglimento, in quanto il danno terminale è il danno liquidabile *iure proprio* alla vittima del fatto illecito – trasmissibile, come si è osservato, agli eredi *iure hereditatis* - per le lesioni mortali riportate, a condizione che la morte avvenga dopo un apprezzabile lasso di tempo (Cass. sent. n.1530/2015) sufficiente a far sì che la vittima abbia avuto il tempo di prendere piena consapevolezza della grave compromissione del suo stato fisico e della fine imminente: perché sia risarcibile, deve essere provata la percezione del decesso imminente da parte del soggetto danneggiato (Cass. sent. n. 20915/2016).

Ebbene, nel caso di specie, la documentazione sanitaria acquisita indica la permanente coscienza da parte della vittima; in particolare, la relazione peritale riporta che l'inizio della somministrazione di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

morfina ha avuto luogo solo il giorno del [redacted] quando è stato descritto il quadro polmonare terminale, non recuperabile.

La relativa liquidazione può essere effettuata sulla base delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano che adeguano la liquidazione relativa all'invalidità temporanea (in relazione alla menomazione dell'integrità fisica patita dal danneggiato sino al decesso) al fatto che, se pur temporaneo, tale danno è massimo nella sua intensità ed entità, tanto che la lesione alla salute non è suscettibile di recupero ed esita, anzi, nella morte.

La liquidazione del danno in questione può essere effettuata sulla base delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano e, pertanto, tenuto conto della durata del periodo in analisi pari a 25 giorni - dal 10.8.2020 al [redacted] - la somma ottenuta sarà di **euro 39.282,00**, di cui euro 21.000,00 per i primi tre giorni e 831,00 *pro die* per i restanti. Non sussistono i presupposti per la personalizzazione.

In secondo luogo, con riferimento al risarcimento del danno non patrimoniale dei congiunti e alla sua quantificazione, si deve rammentare che in tema di danno da perdita del rapporto parentale la Suprema Corte ha pacificamente riconosciuto il diritto al risarcimento del danno a chiunque dimostri di aver subito una perturbazione della propria sfera affettiva, ricollegabile con nesso eziologico all'evento dannoso, sia in relazione a posizioni costituzionalmente protette (matrimonio, unità e integrità della famiglia) sia a posizioni soggettive meritevoli di tutela, in relazione a particolari rapporti di convivenza, di affetto e di solidarietà socialmente apprezzabili (convivenza di fatto, vincoli di fidanzamento o altri casi di particolare affezione) (cfr., *ex plurimis*, Cass. Civ. n. 18069/2018; Cass. Civ. n. 7743/2020).

È, quindi, riconosciuta e incontestata la legittimazione ad agire per il risarcimento del danno da parte degli attori, rispettivamente moglie e figli del defunto e quindi in quanto tali suoi prossimi congiunti.

Sul punto la giurisprudenza ha ribadito il principio per cui in caso di domanda di risarcimento del danno non patrimoniale "*quanto al riparto dell'onere probatorio, è insegnamento costante della Suprema Corte che il danno da perdita del rapporto parentale - quando si tratti del coniuge, del genitore, dei figli o dei fratelli - non necessiti di specifica prova da parte dei danneggiati, dovendo la liquidazione avvenire in base a valutazione equitativa che tenga conto dell'intensità del vincolo familiare, della convivenza e di ogni altra ulteriore circostanza allegata. Sul punto, è stato condivisibilmente affermato che, "nel caso di morte di un prossimo congiunto (coniuge, genitore, figlio, fratello), l'esistenza stessa del rapporto di parentela deve far presumere, secondo l'id quod plerumque accidit, la sofferenza del familiare superstite, giacché tale conseguenza è per comune esperienza, di norma, connaturale all'essere umano. Naturalmente si tratterà pur sempre di una praesumptio hominis, con la conseguente possibilità per il convenuto di dedurre e provare*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

l'esistenza di circostanze concrete dimostrative dell'assenza di un legame affettivo tra la vittima ed il superstite" (Cass. Civ., sent. n. 3767/2018; Cass. Civ. sent. n. 23632/2019).

In ogni caso le prove testimoniali assunte hanno confermato gli stabili e costanti rapporti tra *[...] Persona_1* ed i suoi famigliari.

Per la liquidazione del danno in esame - necessariamente equitativa, trattandosi di ristoro pecuniario di danno non patrimoniale - al fine di garantire non solo un'adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio in casi analoghi, deve ricorrersi ad una tabella di liquidazione basata sul "sistema a punti", che preveda, oltre all'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, indefettibilmente, l'età della vittima, l'età del superstite, il grado di parentela e la convivenza, nonché l'indicazione dei relativi punteggi, con la possibilità di applicare sull'importo finale dei correttivi in ragione della particolarità della situazione. Tabella che, sino a poco tempo fa, era soltanto quella elaborata dal Tribunale di Roma (cfr. Cass. Sez. 3 - , Sentenza n. 10579 del 21.4.2021 e Sez. 3 - , Ordinanza n. 26300 del 29/09/2021), ma che oggi, alla luce dell'approvazione delle nuove tabelle del Tribunale di Milano per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da perdita del rapporto parentale, può individuarsi in quest'ultima, valorizzandone la maggior analiticità che offre per la ponderazione e conseguente liquidazione del danno in esame (cfr. Cass., sent. n. 37009/2022).

Si terrà quindi conto per la liquidazione del danno non patrimoniale da perdita del marito/padre dei seguenti parametri: *Parte_3* anni 73, convivente col marito defunto all'età di anni 75, come emerge dal certificato di stato famiglia rilasciato dall'Ufficio Anagrafe del comune di [redacted] *Parte_1* , anni 44, figlio non convivente del defunto; *Parte_2* , anni 50, figlio non convivente del defunto.

Nell'ambito della quantificazione del danno non patrimoniale si dovranno considerare i valori prossimi ai massimi espressi nelle citate tabelle milanesi in quanto il *de cuius*. partecipava intensamente alla vita della propria famiglia della quale costituiva l'asse portante.

Per l'effetto andranno liquidati importi risarcitori determinati in € 275.930,00 per il coniuge, ed € 249.010,00 per ciascuno dei due figli.

Quanto al risarcimento del danno patrimoniale, non è documentato il danno relativo al costo della perizia richiesta *ante causam* alla dott.ssa *Persona_2* mentre le spese di c.t.p. sono regolate come spese di lite.

In conclusione, l' *Controparte_1* è tenuta a corrispondere le seguenti somme agli odierni attori a titolo risarcitorio:

1) *Parte_3*

Danno biologico e morale terminale *iure hereditatis* € 13.094,00

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

Danno da perdita del rapporto parentale € 275.930,00

Totale € 289.024,00

2) *Parte_1*

Danno biologico e morale terminale *iure hereditatis* € 13.094,00

Danno da perdita del rapporto parentale € 249.010,00

Totale € 262.104,00

3) *Parte_2*

Danno biologico e morale terminale *iure hereditatis* € 13.094,00

Danno da perdita del rapporto parentale € 249.010,00

Totale € 262.104,00

Sugli importi capitali liquidati a titolo di danno non patrimoniale, espressi già in valori attuali e quindi non da rivalutare, debbono essere riconosciuti gli interessi compensativi del danno derivante dal mancato tempestivo godimento dell'equivalente pecuniario del bene perduto. Gli interessi compensativi, secondo l'insegnamento delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione (sentenza n. 1712/95), decorrono dalla produzione dell'evento di danno sino al tempo della liquidazione e si calcolano però non sulla somma finale in valori attuali, bensì sulla somma via via rivalutata nell'arco di tempo suddetto. Poiché quindi la somma capitale è stata liquidata in valori attuali, per il calcolo degli interessi l'importo riconosciuto dovrà essere "devalutato" alla data del decesso. Eseguita la devalutazione, per gli anni successivi al primo gli interessi legali andranno calcolati sulla somma di anno in anno rivalutata.

Le spese di lite seguono la soccombenza e sono liquidate in dispositivo, secondo valori medi per ogni fase, in conformità ai parametri di cui al d.m. 55/15 come aggiornati con d.m. n. 147/22.

P.Q.M.

Il Giudice, ogni diversa domanda ed eccezione reiette ed ogni ulteriore deduzione disattesa, definitivamente pronunciando nella causa civile iscritta al n. 350/2022 del R.G., così decide:

1) accerta e dichiara la responsabilità dell' *Controparte_1* per il decesso di *Persona_1* e per l'effetto condanna la stessa, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, al pagamento: in favore di *Parte_3* dell'importo di € 289.024,00, in favore di *Parte_1* dell'importo di € 262.104,00, ed in favore di *Parte_2* dell'importo di € 262.104,00; oltre interessi e rivalutazione come da motivazione;
2) rigetta le domande proposte dagli attori nei confronti dell *Controparte_3* *[...]* ;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437

3) condanna l *Controparte_1* al pagamento in favore degli attori, in via fra loro solidale, delle spese di lite, che liquida in complessivi € 29.870,00 di cui € 870,00 per anticipazioni ed € 29.000,00 per compenso di avvocato, oltre rimborso forfetario 15%, CPA ed Iva, se ed in quanto dovute per legge, oltre € 1.586,00 per spese di c.t.p.;
4) condanna gli attori in solido alla rifusione delle spese di lite in favore dell' *Parte_4* *[...]*, spese che liquida nell'importo di € 29.000,00 per compenso avvocato, oltre rimborso forfetario, CPA ed Iva, se ed in quanto dovute per legge;
5) pone definitivamente a carico della convenuta *Controparte_1* *[...]* le spese di c.t.u. liquidate (ed eventualmente liquidande) nel procedimento ex art. 696 bis c.p.c., condannando la convenuta alla rifusione delle somme a tale titolo già anticipate dai ricorrenti per l'importo complessivo di € 4.880,00.

Così deciso in Pordenone, 29 dicembre 2023.

Il Giudice

dott. Francesco Petrucco Toffolo

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-437