R.G. 1496/2024

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Potenza, sezione civile, nella persona del dott. Elio Di Molfetta, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 1496/2024 R.G.

tra

Parte_1 C.F. *C.F._1* [redacted] ed ivi residente alla [redacted] in qualità di madre, *Parte_2* C.F. *C.F._2* [redacted] ed ivi residente alla [redacted] in qualità di sorella e *Parte_3* C.F. *C.F._3* [redacted] al [redacted] in qualità di sorella, rappresentate e difese dall'Avv.to [redacted]

attrici

e

Controparte_1 c.f. e p.iva *P.IVA_1* con sede in *CP_1* alla [redacted] in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dall'avv. [redacted]

convenuta

All'udienza del 9.04.2026 la causa passava in decisione

Osservatorio ICA Italia
Osservatorio ICA Italia

sulle conclusioni dei procuratori delle parti ai sensi dell'art 281 sexies c.p.c.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. Con ricorso ex art. 281 undecies c.p.c. depositato il 22.04.2024 le odierne istanti assumevano quanto segue: i ricorrenti sono prossimi congiunti del sig. *Persona_1* *[...]* [redacted] e [redacted], causa dell'infortunio sul lavoro verificatosi in data 09/10/2010, mentre era intento a svolgere la propria attività lavorativa nei locali della [redacted] sulla strada di collegamento Matera [redacted]; Che il de cuius *Persona_1* era assunto a tempo determinato nella suddetta azienda con contratto del [redacted] sino al [redacted] prorogato successivamente fino al [redacted], con qualifica di operaio specializzato e con mansione di addetto alle pulizie; Che in data 09/10/2010, il sig. *Persona_1* a causa del sinistro di cui innanzi, veniva ricoverato presso [redacted] di Matera, con diagnosi di Trauma cranico con escoriazione parietale dx-ematoma epidurale prognosi riservata, così come da certificato del Pronto Soccorso che si allega alla presente; Che in data 09/10/2010 il sig. *Persona_1* veniva trasportato presso la Rianimazione l'U.O. *CP_1* di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

CP_1 in seguito al sinistro di cui innanzi; che rimaneva in degenza presso l'Ospedale CP_1 di CP_1 sino al 10/11/2010; che in data 10/11/2010 il sig. Persona_1 veniva trasferito presso il P.O. di Riabilitazione [redacted] di [redacted] (BR); che si evince dalla sintesi amnestica e clinica funzionale dell'Ospedale di [redacted] la seguente diagnosi: "Postumi di T.C.E. con ematoma subdurale acuto emisferico trattato chirurgicamente; paziente portatore di cannula tracheostomica e PEG per nutrizione entrale"; che le problematiche al ricovero: paziente in stato vegetativo; deviazione coniugata dello sguardo verso destra; scosse di nistagmo; anisocoria lieve per dx>sn; presenti riflessi arcaici; risposta in decerebrazione all'emisoma destro alla stimolazione dolorosa; ipertono spastico generalizzato. Insufficienza respiratoria; paziente portatore di cannula tracheostomica; portatore di PEC. LDD in sede occipitale. Dall'ingresso nel nostro reparto, rilievo di iperpiressia per cui sono state eseguite emocolture seriate, urinocoltura, escreato coltura con riscontro di sepsi da Pseudomonas species multi resistente ed è stata instaurata terapia antibiotica mirata; 2 rilevata inoltre la positività della coprocoltura per

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

Parte_4 trattata con antibioticoterapia mirata. Eseguito inoltre, in data 16/11/2010, esame fibrobroncoscopico presso l'O. [redacted] di [redacted] con "rilievo da decubito sulla parete posteriore della trachea a livello della cuffia"; che per il persistere dello stato settico, nonostante la terapia antibiotica mirata, si trasferisce per approfondimento diagnostico-terapeutico in Reparto di Malattie Infettive presso l'O. A [redacted] di Brindisi il giorno 30/11/2010 alle ore 11.30, pertanto non è stato possibile proseguire nel trattamento riabilitativo intrapreso; che dal diario clinico dell'O. A [redacted] di Brindisi si evince che durante la degenza a [redacted] insorgeva: "iperpiressia con isolamento di acinetobacter calcoarticus multi resistente, pseudo maner a livello urinario e compilobacter nelle feci, infezioni trattate con antibiotico mirato, per il persistere dello stato febbrile nel nostro reparto"; che dal 30.11.2010 e sino al [redacted] data del decesso il de cuius *Persona_1* *[...]* rimaneva ricoverato presso l'O. A [redacted] con la seguente diagnosi: "subdurale acuta dx evacuato chirurgicamente il 10.10.2010" come da documentazione che si allega; che il [redacted], la cartella clinica del [redacted] si chiude con diagnosi: "stato settico in

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

paziente con ematoma subdurale acuto destro, evacuato chirurgicamente il 10/10/2010"; esito: decesso: [redacted] ore 2.30; che dalla ricostruzione dei fatti come sopra esposta, nonché dalla documentazione medica richiamata e nonché dalle cartelle cliniche emergono evidenti profili di responsabilità a carico dell'equipe medica dell'Ospedale di *CP_1* così come è dato evincere dalla relazione medico-legale di parte a firma del dott. *Persona_2* ; che l'equipe del nosocomio di *CP_1* non ha valutato in maniera corretta lo stato grave del de cuius, il quale ha contratto nel predetto nosocomio batteri di origine nosocomiale, che ne hanno causato il decesso; 3 Per cui emergono evidenti profili di responsabilità a carico dei sanitari, e di conseguenza sussiste in capo all' *Controparte_2* *[...]* l'obbligo di provvedere al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali, conseguenti alla condotta illecita denunciata dell'equipe medica dell'ospedale *Controparte_1* Il de cuius *Persona_1* viveva con la madre ed è sopravvissuto per 30 giorni in coma vigile. Tanto detto le ricorrenti chiedevano di accertare e che la responsabilità del decesso del sig. *Persona_1* è da attribuirsi esclusivamente alla mala practice dei

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

medici dell'ospedale di CP_1 che a causa della loro negligenza, imperizia e imprudenza hanno determinato l'exitus del Persona_1 e per l'effetto, condannare l' CP_2 in persona del legale rappresentante al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti dai ricorrenti sia iure proprio che iure hereditatis, da determinarsi in corso di causa con maggiorazione di valutazione monetaria di interessi dal momento dell'evento ad oggi; nonché condannare i resistenti al pagamento delle spese processuali oltre iva e cap con distrazione in favore del procuratore anticipatario. La convenuta contestava l'avversa prospettazione.

La domanda attorea pare fondata solo nei limiti di seguito esposti.

2. Risulta provata e comunque non contestata l'effettiva instaurazione del rapporto contrattuale tra il defunto Persona_1 e la Parte avente ad oggetto gli interventi terapeutici su evidenziati nonché l'esecuzione degli stessi da parte del personale ausiliario della convenuta. I c.t.u., le cui conclusioni si condividono in quanto scevre da vizi logici nonchè fondate su un esame diretto dei documenti sanitari, hanno evidenziato la responsabilità degli ausiliari

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

della parte convenuta evidenziando che l'exitus del signor *Per_1* secondo l'ipotesi, del più probabile che non, può essere ricondotto allo shock settico causato dalle infezioni e sovrainfezioni conseguenti all' inosservanza ai protocolli in ordine alla prevenzione delle ICA (v. relazione c.t.u. pag. 70). Per i periti, in particolare, se fossero state rispettate tutte le norme atte ad evitare le infezioni, alla luce della più accreditata letteratura in materia e linee guida nazionali e internazionali, anche dell'epoca, 70 questo avrebbe con elevato grado di probabilità neutralizzato il rischio del verificarsi dell'evento letale. In realtà sul versante documentale non v'è evidenza alcuna che la parte convenuta abbia rispettato o attuato i protocolli di Legge atti ad evitare e prevenire le infezioni che interessavano il signor *Per_1* e a prevenire le ICA. È evidente che, in tema di infezioni nosocomiali, e dallo studio degli atti, si possano configurare addebiti di responsabilità omissiva dei responsabili amministrativi e sanitari aziendali dell'ospedale *Controparte_1* in quanto non risultano attivati e applicati, ancorchè documentate le periodiche verifiche di tutti gli interventi finalizzati alla prevenzione delle infezioni ospedaliere e non

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

risultano effettuate le indagini infettivologiche sugli operatori sanitari che possono essere fonte di contagio per i pazienti. Per i periti, inoltre, che nel caso di specie, pur considerando le gravi condizioni del paziente, non emergevano problemi tecnici di particolare difficoltà (v. ib. Pagg 70-71). All'esito della CTU espletata i periti d'ufficio hanno quindi accertato la sussistenza di un pacifico nesso di causalità tra le sopra illustrate condotte colpose tenute dai sanitari de quibus e il decesso del *Per_1* .

3. Essendo stata accertata la responsabilità della struttura sanitaria convenuta da cui è conseguito il decesso del paziente *Per_1* la predetta Azienda dovrà essere condannata al risarcimento a favore delle attrici del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale. Tale danno si può ritenere dimostrato per via presuntiva, stante lo stretto legame che presumibilmente univa la vittima a tutte le attrici. Altro, infatti, è la prova specifica di un pregiudizio eccezionalmente aggravato rispetto alle normali conseguenze di un fatto, quale quello oggetto di accertamento, altro sono queste ultime che, quindi, possono e debbono essere presunte appartenendo, in difetto di prove contrarie, alla regolarità delle

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

descritte relazioni umane. E non v'è dubbio che il pregiudizio non patrimoniale patito dalle attrici, consistente nelle forzose rinunce a godere della vicinanza del proprio caro defunto, rientrino nella normalità dei casi. Il danno parentale, infatti, è una particolare forma di danno non patrimoniale iure proprio del congiunto che consiste in fondamentali e radicali cambiamenti dello stile di vita e nella sofferenza interiore derivante dal veder compromesso o radicalmente mutato tale rapporto. La liquidazione del danno subito dalle attrici a seguito del decesso del congiunto è di tipo equitativo. Ed invero secondo l'orientamento della giurisprudenza di legittimità, che questo giudice ritiene di dover condividere, la liquidazione deve essere fatta in base alle tabelle del Tribunale di Milano, basate su un metodo a punti che recepisce le indicazioni di Cass. ord. 26300/2021 e fornisce indicazioni che consentono la prevedibilità della liquidazione sulla base di criteri e parametri prestabiliti (Cass., ord. 17 maggio 2023, n. 13540). Tanto detto, però, non può farsi a meno di evidenziare che la parte attrice non ha dimostrato la convivenza del defunto con la madre, solo allegata, peraltro in modo generico, né ha dimostrato la qualità

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

ed intensità della relazione affettiva che caratterizzava lo specifico rapporto parentale perduto, sia in termini di sofferenza interiore patita (da provare anche in via presuntiva) sia in termini di stravolgimento della vita della vittima secondaria (dimensione dinamico relazionale). Ora, secondo i parametri di fatto indicati dalla tabella milanese del 2024 i danni possono essere computati per ciascuna attrice:

per la madre *Parte_1* € 262.037 (età vittima 40 anni – 22 punti; età congiunto 69 anni – 16 punti; convivenza – 0 punti; sopravvivenza di altri congiunti – 9 punti; relazione affettiva – 20 punti = totale 67 punti X € 3.911,00 a punto);

per la sorella *Parte_2* € 103.578,00 (età vittima 40 anni – 16 punti; età congiunto 31 anni – 16 punti; convivenza – 0 punti; sopravvivenza di altri congiunti – 9 punti; relazione affettiva – 20 punti = totale 61 punti X € 1.698,00 a punto);

per la sorella *Parte_3* € 103.578,00 (età vittima 40 anni – 16 punti; età congiunto 31 anni – 16 punti; convivenza – 0 punti; sopravvivenza di altri congiunti – 9 punti; relazione affettiva – 20 punti = totale 61 punti X € 1.698,00 a punto).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

4. L'importo totale di € 469.193,00 deve ritenersi già espresso in valori monetari attuali. Tale importo va poi aumentato degli interessi nella misura legale da calcolare sull'importo medesimo devalutato alla data di commissione del fatto in base all'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, e quindi rivalutato, anno per anno, in base allo stesso parametro, dalla data del fatto fino a quella del pagamento delle somme (cfr., in tal senso, ex plurimis Cass. sez. III sent. 30.11.2011 n.25571 e Cass. Sez. 2, Sentenza n.3931 del 18/02/2010). L'importo così calcolato sarà aumentato degli interessi nella misura legale dal momento della sentenza sino al soddisfo.

5. Quanto al danno spettante iure hereditatis alle attrici, l'atto introduttivo è del tutto generico non allegando alcuna circostanza utile nemmeno a comprendere di quale tipo di danno le istanti invochino il risarcimento. Dovendo interpretare la domanda, dunque, può ritenersi che le ricorrenti abbiano invocato il cd. danno morale catastrofale consistente nella sofferenza patita dalla vittima che lucidamente e coscientemente assiste allo spegnersi della propria vita. L'accertamento di tale danno richiede la dimostrazione dell'esistenza di un lasso di tempo, anche

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

minimo e non necessariamente apprezzabile in cui la vittima abbia potuto avvedersi e comprendere di essere in procinto di morire. Assume, pertanto, un ruolo decisivo la sofferenza psichica e la disperazione della vittima che comprende l'avvicinarsi inesorabile del proprio trapasso. Seguendo tale linea interpretativa, la giurisprudenza è giunta ad escludere il danno catastrofale in caso di coma o morte immediata, poiché, in tali frangenti, la vittima non ha modo di prendere coscienza delle circostanze letifere nelle quali versa. Quello invocato è dunque, un risarcimento per la sofferenza morale, per il dolore, per il *"terror vacui"*, ma la prova da fornire è alquanto complessa in quanto deve essere dimostrata la presa di coscienza della vittima, dovendo l'agonia dev'essere stata lucida. Sennonchè nella stessa prospettazione della parte attrice il *Per_1* è stato prima in coma grave poi in coma vegetativo durante il suo sfortunato percorso nell'ambito delle strutture sanitarie che lo hanno ospitato. Sicchè la domanda non può essere accolta.

6. Le spese di lite, come liquidate in dispositivo, seguono la soccombenza ma vanno compensate per la metà avendo la parte attrice chiesto nelle sue note conclusive il risarcimento nella misura di €

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034

1.084.000,00. Sicchè, stante il solo parziale accoglimento della domanda sul piano quantitativo, può ritenersi sussistente una parziale soccombenza reciproca tra le parti.

P.Q.M.

Il Tribunale di Potenza, sezione civile, pronunciando in via definitiva sulla domanda in esame, così provvede:

1) condanna la parte convenuta a pagare alle attrici la complessiva somma di € 469.193,00 oltre interessi come determinati in parte motiva;

2) pone definitivamente a carico della parte convenuta le spese di c.t.u.;

3) condanna la parte convenuta a rimborsare al procuratore della parte attrice, dichiaratosi antistatario, le spese di giudizio, compensate per la metà, liquidate, già operata la compensazione, in € 11.300,00 per compenso di avvocato, oltre accessori come per legge, ed oltre rimborso spese vive;

4) rigetta ogni altra domanda.

14.04.2026. Il G.U. Elio Di Molfetta

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-034