



TRIBUNALE ORDINARIO di SALERNO

Seconda Sezione Civile

Nella causa civile iscritta al n. **r.g. 5228/2021** promossa da:

Parte_1 [c.f. *C.F._1* , *Parte_2* [c.f. *C.F._2*], *Parte_3* [c.f. *C.F._3*],
rappresentati e difesi, giusta procura in calce all'atto di
ricorso, dagli avv.ti [c.f. *C.F._4*] e [c.f. *C.F._5* ed elettivamente domiciliati presso lo
studio dell'avv. in Napoli

RICORRENTI

Contro

Controparte_1 I *P.IVA_1*], in persona
del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa in forza di Procura Generale alle
Liti per atto Notar *Persona_1* del 2.2.2018 Rep. N. N. 3427 dagli
avv.ti [c.f. *C.F._6*] e *Parte_4* [c.f.
C.F._7] ed elettivamente domiciliata con loro a *CP_1* presso la
Funzione Affari Legali dell' *CP_2* , in *CP_1*

RESISTENTE

Il Giudice dott.ssa Daniela Oliva,
a scioglimento della riserva assunta all'udienza del 25/01/2022,
ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

Letti gli atti di parte ed esaminate le relative istanze;

premesso che i sig.ri *Parte_1* *Parte_2* e *Parte_3* proponevano ricorso ex art. 702 *bis* c.p.c., agendo in proprio e in qualità di eredi del sig. *Persona_2* *CP_1* e *CP_2* al fine di sentire dichiarare la responsabilità dei sanitari della *Controparte_1* [...] (da ora *CP_2*) e, per l'effetto, condannare la predetta al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali, sia *iure proprio* che *iure hereditario* (*sub specie* di danno biologico c.d. terminale, danno morale catastrofe e danno da perdita del rapporto parentale), conseguenti al decesso del congiunto *Persona_2* intervenuto a seguito di due ricoveri di quest'ultimo presso l' *Org_1* di *CP_2* rispettivamente tra il 27.12.2017 ed il 05.01.2018 e tra il 08.02.2018 ed il 02.05.2018;

premesso che i ricorrenti riferivano che il sig. *Persona_2*, a seguito di una caduta accidentale, riportava frattura pluriframmentaria sovracondiloidea del femore sinistro che richiedeva il ricovero ospedaliero ed un intervento chirurgico di osteosintesi con chiodo, e che in occasione del successivo ricovero emergeva sia la mobilizzazione del mezzo di sintesi sia il rilievo di una infezione post-operatoria, i quali richiedevano l'amputazione dell'arto inferiore sinistro nonché la somministrazione di terapia antibiotica protrattasi senza esiti risolutivi fino al decesso del paziente presso la struttura stessa;

rilevato che gli odierni ricorrenti invocavano la responsabilità contrattuale dell'azienda sanitaria convenuta indicando quale causa del decesso del congiunto la condotta negligente ed imperita dei sanitari della struttura ricoverante, i quali, secondo la ricostruzione dei fatti da essi avanzata, non avrebbero né posto in essere le misure più idonee ed efficaci a prevenire nel caso di specie l'insorgenza dell'infezione legata all'assistenza né avrebbero correttamente trattato l'infezione medesima con un'adeguata terapia antibiotica, la quale al contrario si sarebbe palesata lacunosa in più punti della vicenda clinica;

premesso che l' CP_2, costituitasi tempestivamente in giudizio, contestava *in toto* le avverse domande deducendone l'inammissibilità e l'infondatezza, in particolare evidenziando come i sanitari della struttura avessero posto in essere tutte le misure preventive necessarie a scongiurare il rischio di infezioni post-operatorie, intese altresì alla stregua di complicanze imprevedibili e perciò non evitabili, nonché sostenendo che la sussistenza del nesso di causalità tra la condotta dei sanitari ed il danno patito dal paziente dovesse intendersi esclusa alla luce sia del quadro clinico pregresso di quest'ultimo, che si mostrava già gravemente compromesso da patologie quali in particolare il diabete mellito, sia della condotta non collaborativa da lui tenuta durante i ricoveri;

evidenziato che gli odierni ricorrenti promuovevano, con ricorso datato 17.07.2020, giudizio per ATP (R.G. 5357/2020) prodromico rispetto al presente procedimento e conclusosi con l'assunzione di CTU medico-legale depositata agli atti del presente giudizio;

rilevato che nella suddetta CTU il collegio peritale incaricato sottoponeva ad accurata disamina l'intera vicenda ospedaliera del Per_2 basandosi sulla documentazione allegata estratta dalla relativa cartella clinica, e che, al termine di tale analisi, esso concludeva nel senso che *“appare comprovato il nesso di causalità tra il ricovero del Per_2 presso il CP_3 di [REDACTED] del Dicembre 2017 dove veniva sottoposto a chirurgia ortopedica con impianto di chiodo per “frattura scomposta pluriframmentaria sovracondiloidea di femore sinistro” e la contratta infezione post-operatoria”, aggiungendo che “appare soddisfatto sia il criterio cronologico che quali-quantitativo”;*

evidenziato che, a sostegno di tale asserzione, i periti adducevano che *“trattasi di infezione correlata all'assistenza ovvero di infezione ospedaliera, ed in particolare di infezione del sito chirurgico (infezione osteoarticolare associata a mezzi di sintesi) in paziente con comorbidità”,* mettendo altresì in luce come dai dati evincibili dalla cartella clinica risultassero incongruenze pertinenti all'effettiva somministrazione delle dosi di antibiotici prescritti in corrispondenza del peggioramento delle

condizioni di salute del paziente, dal che essi, nel rispondere al quesito n. 4, facevano discendere sotto questo aspetto una condotta dei sanitari *“censurabile nella fattispecie per imprudenza”*;

ritenuta, di converso, insufficiente la prova a discarico fornita a questo proposito dalla convenuta, consistita nella Relazione a firma del Dirigente Responsabile della UOC Organizzazione_2 del P.O. [REDACTED] di [REDACTED] se da un lato, infatti, in essa sono riscontrabili plurimi riferimenti tanto alla gravità del quadro patologico pregresso del paziente (circostanza già presa in adeguata considerazione anche dai C.C.T.T.U.U. nel loro elaborato peritale) quanto alle sue condotte scarsamente collaborative durante i ricoveri (circostanza anch'essa considerata dai C.C.T.T.U.U. ma non ritenuta eziologicamente rilevante nel caso di specie), dall'altro, pur riferendo che *“la scrivente UOC è tra le poche a poter vantare un sistema di tracciabilità delle sterilizzazioni efficiente che permette di risalire ad operatore di sterilizzazione, a date di effettuazione delle stesse, al percorso degli strumenti chirurgici e di tutti i materiali utilizzati in sala, con percorsi per pulito e sporco differenziati”*, al contempo tuttavia nonostante la presenza dei suddetti protocolli non veniva fornita una prova certa e circostanziata circa l'effettiva e corretta attuazione delle suddette precauzioni in occasione in occasione dell'intervento chirurgico di osteosintesi con chiodo, dal quale l'elaborato peritale fa discendere sotto il profilo causale la contrazione dell'infezione poi rivelatasi fatale; ritenuto altresì inconferente ai fini del presente giudizio il riferimento all'infezione post-operatoria in termini di “complicanza”, termine quest'ultimo comunemente impiegato nella letteratura medica per indicare un evento dannoso che insorge in un qualsiasi momento dell'iter terapeutico e connotato da prevedibilità in astratto ma inevitabilità in concreto, e ciò per un duplice ordine di ragioni: in primo luogo, la nozione scientifico – sanitaria di complicanza non può essere pedissequamente trasposta nelle sue connotazioni in ambito civilistico, ambito quest'ultimo nel quale sono suscettibili di assumere valenza di cause non imputabili al debitore solo quelle circostanze che in concreto appaiano sia imprevedibili che inevitabili, e ciò in

conformità a quanto sostenuto, da ultimo, dalla sentenza n. 28985/2019 della III Sezione della Corte di Cassazione la quale, ribadendo che il Giudice, quale interprete del caso concreto, è chiamato ad esaminare la vicenda clinica e le circostanze di fatto nella loro singolarità e specificità, nella sua parte motiva afferma che *“Nel giudizio sulla responsabilità medica, per superare la presunzione di cui all’art. 1218 c.c. non è sufficiente dimostrare che l’evento dannoso per il paziente costituisca una complicanza, rilevabile nella statistica sanitaria, dovendosi ritenere tale nozione – indicativa nella letteratura medica di un evento, insorto nel corso dell’iter terapeutico, astrattamente prevedibile ma non evitabile – priva di rilievo sul piano giuridico, nel cui ambito il peggioramento delle condizioni del paziente può solo ricondursi a un fatto prevedibile ed evitabile, e dunque ascrivibile a colpa del medico, ovvero non prevedibile o non evitabile, sì da integrare gli estremi della causa non imputabile”*; in secondo luogo, dalla lettura della sezione dell’elaborato peritale nel quale tale termine viene impiegato (*“deve essere evidenziato che le infezioni correlate all’assistenza sono la complicanza più frequente e grave dell’assistenza sanitaria.”*), nell’ambito del più generale contesto in cui esso risulta inserito (*“L’European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) ovvero il Centro Europeo per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie, definisce le infezioni del sito chirurgico come infezioni post-operatorie che si verificano entro 30 giorni da una procedura chirurgica, o entro un anno in caso di impianto permanente di dispositivo”*) appare evidente che il riferimento all’infezione post-operatoria come complicanza viene impiegato in senso atecnico, ossia in termini di conseguenza altamente probabile dell’assistenza sanitaria, senza che ad esso si accompagnino valutazioni circa una sua inevitabilità in concreto;

ritenute, sotto il profilo della definizione e qualificazione del danno patito dal Per_2, fondati e pertinenti gli appunti critici mossi da parte ricorrente all’elaborato peritale nella parte in cui esso fa impiego del concetto di “perdita di *chance*” per indicare la riduzione delle aspettative di sopravvivenza del paziente a causa della condotta negligente dei sanitari, alla luce della serietà e gravità delle comorbidità del

paziente stesso e delle caratteristiche del suo substrato patologico: infatti, il concetto di perdita di *chance*, che giurisprudenza costante anche di legittimità (cfr. Cass. civ., sent. N. 28993/2019) ricollega, con specifico riferimento alla responsabilità medica, alla sussistenza di situazioni di sostanziale incertezza circa la probabilità di esito salvifico della condotta alternativa omessa dal sanitario, nel caso di specie appare correttamente attagliarsi solo nei riguardi degli esiti della terapia antibiotica prescritta a seguito dell'insorgenza e dell'accertamento dell'infezione, rispetto alla quale le comorbidità accertate dai C.C.T.T.U.U. si ponevano quali fattori in grado di impattare negativamente sull'esito positivo della terapia anti-infettiva, ma non invece nei riguardi dell'infezione stessa la quale costituisce *factum principis* dell'intera vicenda dannosa culminata con la morte del paziente e rispetto alla quale le medesime comorbidità andavano a costituire elementi incrementativi del rischio di infezione, comunque da ritenersi superabile attraverso l'adozione di misure preventive specificamente attagliate al caso di specie, non apparendo essi idonei a determinare *ex se* l'esito infettivo in assenza della condotta negligente dei sanitari della struttura ricoverante che acquisisce perciò rilievo eziologico preponderante;

ritenuto perciò, alla luce dell'accertata responsabilità dell' *CP_1* sanitaria resistente per l'inadempimento degli ausiliari dipendenti ex art. 1228 c.c. ed in assenza di prove in senso contrario, di poter liquidare in favore dei ricorrenti, in qualità di eredi del defunto *Persona_3* il risarcimento dei danni non patrimoniali spettante a quest'ultimo *sub specie* di danno non patrimoniale c.d. terminale, in aderenza alle indicazioni del Tribunale di Milano secondo le quali la definizione di "danno terminale" deve ritenersi comprensiva di ogni aspetto biologico e sofferenziale connesso alla morte imminente ricomprendendo al suo interno il complesso di pregiudizi definiti come "danno biologico terminale", "danno da lucida agonia" e "danno morale catastrofico", e che tale danno in aderenza alle Tabelle elaborate dall'Osservatorio sulla Giustizia Civile di Milano possa essere liquidato, tenuta in considerazione la natura lungolatente del danno in esame e la sua piena e concreta manifestazione in occasione della diagnosi di positività per colonizzazione da *Per_4*

con tampone risultato positivo in data 12.03.2018, in complessivi € 67.946,00, di cui € 30.000,00 come danno liquidabile per i primi 3 giorni di sofferenza ed € 37.946,00 come danno liquidabile per i giorni successivi fino al [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] (52 giorni);

ritenuto che alla suddetta somma debba aggiungersi, conformemente a quanto richiesto ed allegato dai ricorrenti, il rimborso delle spese funebri sostenute dal ricorrente *Parte_1* pari ad € 1.590,00;

ritenuta altresì spettante ai ricorrenti, *iure proprio*, il risarcimento a titolo di danno non patrimoniale *sub specie* di danno da perdita del rapporto parentale, in ragione del mancato assolvimento da parte della convenuta dell'onere di prova contraria su di essa gravante: premesso infatti che il danno in esame, inteso come danno da uccisione del congiunto, consiste non già nella violazione del rapporto familiare quanto piuttosto nelle conseguenze che dall'irreversibile venir meno del godimento del congiunto e dalla definitiva preclusione delle reciproche relazioni interpersonali discendono, la cui prova, per orientamento ormai costante della giurisprudenza di legittimità (v. Cass., 31/05/2003, n. 8827; Cass., 31/05/2003, n. 8828; Cass., 19/08/2003, n. 12124; Cass., 15/07/2005, n. 15022), può essere fornita anche a mezzo di valutazioni prognostiche e preclusioni basate su elementi obiettivi desumibili dalle allegazioni offerte dalla parte interessata, spetta perciò alla parte contro cui gioca la presunzione fornire la prova contraria idonea a vincerla;

rilevato, nel caso di specie, che, a fronte della prova del fatto-base della sussistenza del rapporto di filiazione e di coniugio tra i ricorrenti e il congiunto deceduto, cui non può che accedere in via presuntiva la deduzione che la privazione di tale rapporto sia idonea a determinare ripercussioni sia sull'assetto degli armonici rapporti del nucleo familiare, sia sul modo di relazionarsi degli stretti congiunti all'esterno di esso e nei comuni rapporti della vita di relazione, non può assumere rilievo dirimente in senso contrario la contestazione svolta dalla *Contr* relativamente alla mancanza di dimostrazione della convivenza di alcuno dei ricorrenti con il *de cuius*, trattandosi di circostanza – la stabile convivenza fino alla morte del congiunto – la cui

dimostrazione non costituisce presupposto necessario per il riconoscimento del danno da perdita del rapporto (in questo senso Cass. civ. ord. n. 2818/2021), mentre nulla veniva dedotto dalla resistente al fine di negare o quantomeno porre in dubbio l'esistenza, a prescindere dalla materiale convivenza, di un rapporto caratterizzato da una reciproca affettività nonché lo sconvolgimento interiore e morale sofferto dai superstiti a causa dell'improvvisa perdita di tale rapporto;

ritenuto perciò di poter liquidare, in applicazione dei criteri liquidativi da ultimo stabiliti dal Tribunale di Milano nelle note tabelle "milanesi" da ultimo aggiornate all'anno 2021, in favore di ciascuno dei congiunti superstiti, a titolo di danno non patrimoniale per la morte del congiunto, la somma di € 168.250,00, rivalutata all'attualità;

poste, infine, interamente a carico della parte soccombente le spese del presente giudizio così come liquidate in dispositivo ai sensi del D.M. n. 55/14.

P.Q.M.

Il Tribunale di Salerno – Sezione Seconda – Seconda Unità Operativa - in persona del Giudice Istruttore dott.ssa Daniela Oliva in funzione di giudice monocratico - definitivamente pronunciando sulla domanda come in epigrafe proposta, respinta ogni altra istanza deduzione ed eccezione, così provvede:

- in accoglimento della domanda di parte ricorrente, condanna la **CP_2** al versamento in favore di **Parte_1** **Parte_2** e **Parte_3** in qualità di eredi di **Persona_2** della somma di € **67.946,00** a titolo di risarcimento dei danni non patrimoniali da quest'ultimo patiti *sub specie* di danno biologico terminale, oltre interessi come per legge dalla data di messa in mora sino al soddisfo;

- condanna altresì la **CP_2** al versamento in favore di **Parte_1** **Parte_2** e **Parte_3** della somma di € **168.250,00** ciascuno, a titolo di risarcimento dei danni non patrimoniali da questi patiti *sub specie* di danno da perdita del rapporto parentale, oltre interessi come per legge dalla data di messa in mora sino al soddisfo;

- condanna la *CP_2* a rimborsare a *Parte_1* la somma di € 1.590,00 per le spese funebri da quest'ultimo sostenute;
- condanna la *CP_2* a versare direttamente in favore dell'avv. [REDACTED] [REDACTED] dichiaratosi anticipatario, le spese di lite che liquidano in complessivi **€ 11.758,00** (di cui € 286,00 per CU e diritti, € 3.375,00 per la fase di studio, € 2.227,00 per la fase introduttiva e € 5.870,00 per la fase decisoria), oltre a IVA, CPA e rimborso spese forfetario ex lg 247/12;
- pone a carico della parte soccombente la somma di € 2.000,00 versata da parte ricorrente a titolo di competenze di C.C.T.T.U.U. a conclusione del giudizio per ATP R.G. 5357/2020.

Salerno, 20 giugno 2022

Il giudice
Dottoressa Daniela Oliva