



REPUBBLICA ITALIANA
TRIBUNALE ORDINARIO di VENEZIA
SECONDA SEZIONE CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Silvia Zeminian ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. 4480/2020 promossa da:

Parte_1 c.f. C.F._1 , [redacted] e
[redacted]

Parte_2 .f. C.F._2 , [redacted]
[redacted] e [redacted]

Parte_3 c.f. C.F._3 [redacted] e
[redacted]

Controparte_1 c.f. C.F._4 , [redacted] e
[redacted]

con l'avv. [redacted] (C.F.: C.F._5) e l'avv. [redacted] (C. F.:
C.F._6)

e

CP_2 c.f. C.F._7 , [redacted] e [redacted]
[redacted]

Controparte_3 c.f. C.F._8 , [redacted] e
[redacted]

con l'avv. [redacted] (C.F.: C.F._5)

Attori

Controparte_4 in persona del legale rappresentante *pro tempore*, P.Iva:
P.IVA_1

con l'avv. [redacted] (C.F. C.F._9)

Convenuta

Oggetto: responsabilità medica.

CONCLUSIONI

Parte attrice

(come da foglio di precisazione delle conclusioni)

“Voglia il Tribunale adito, previa ogni più utile declaratoria del caso e di legge, ogni diversa e contraria istanza ed eccezione disattesa anche in via istruttoria ed incidentale, per le ragioni esposte in premessa dell’atto di citazione,

- accertare e dichiarare la responsabilità della Controparte_5 e del personale sanitario ivi operante per il decesso da infezione nosocomiale della sig.ra Controparte_6 e, per l'effetto,

- dichiarare tenuta e condannare la medesima Controparte_5 al risarcimento del danno non patrimoniale cd. da perdita del rapporto parentale dei danni tutti patiti e patiendi dagli odierni attori in relazione al proprio grado di parentela nei confronti della sig.ra CP_6 e, dunque, a corrispondere a tale titolo la somma complessiva pari ad euro 431.494,80 alle sig.re Pt_2 e Parte_1 in qualità di figlie della vittima (Euro 215.747,40 per ciascuna Figlia), e la somma complessiva di euro 431.494,80 ai sigg.ri CP- e Controparte_3 , Pt_3 e [...] CP_1 in qualità di nipoti della vittima (pari ad euro 107.873,70 per ciascun nipote), o delle diverse somme ritenute secondo equità, oltre interessi come per legge dal di del dovuto al saldo.

Con condanna di parte convenuta al pagamento delle spese e dei compensi professionali del presente giudizio.”

In via istruttoria: come da foglio del 27.06.2025.

Parte convenuta CP_7

(come da foglio di precisazione delle conclusioni)

“NEL MERITO, IN VIA PRELIMINARE:

accertarsi e dichiararsi il difetto di titolarità attiva di parte attrice, in ragione della carenza di prova della qualità di eredi e prossimi congiunti con conseguente rigetto di ogni domanda;

NEL MERITO, IN VIA PRINCIPALE:

accertarsi e dichiararsi l’estraneità dell’ Controparte_5 in relazione alla fattispecie oggetto di giudizio e respingersi ogni domanda, da chiunque proposta nei confronti dell’Ente CP_8 mandando l’Azienda Convenuta assolta da ogni avversa pretesa per tutte le ragioni esposte;

respingersi ogni avversa domanda in quanto infondata in fatto e in diritto, mandandosi l’Azienda convenuta, assolta da ogni pretesa da chiunque svolta e a qualsiasi titolo evocata;

NEL MERITO, IN VIA SUBORDINATA:

respingersi ogni avversa domanda, in quanto infondata in fatto e in diritto, mandandosi conseguentemente assolta l' Controparte_5 da ogni avversa pretesa a qualunque titolo formulata;

nella denegata ipotesi di accertato nesso di causa tra la condotta dell' CP_5 convenuta ed i danni lamentati da parte attrice, nonché di sussistenza di colpa professionale, mantenersi l'obbligazione dell' CP_5 in via strettamente proporzionale al grado accertato di responsabilità dei sanitari che ebbero in cura la signora Controparte_6 e anche in considerazione della previsione di cui all'art. 2236 c.c., nonché del nesso di causa con limitazione del risarcimento ai soli cespiti e alle percentuali direttamente riconducibili a causa iatrogena, elementi entrambi da valutarsi con ricorso a criteri tecnici e di prova rigorosi, in ogni caso radicalmente ridimensionandosi le avverse pretese, anche in termini differenziali in ragione delle condizioni di salute, delle patologie dalle quale era affetta la paziente e dell'età della stessa."

In via istruttoria: come da foglio del 30.06.2025.

Fatto e diritto

Con atto di citazione del 8.06.2020 i signori Parte_2 Parte_1 CP_2 Controparte_3 Parte_3 e Controparte_1, in qualità – rispettivamente – di figlie e di nipoti della sig.ra Controparte_6, [REDACTED] e [REDACTED] presso l'Ospedale [REDACTED] convenivano in giudizio l' CP_5 [...], chiedendo l'accertamento della responsabilità, contrattuale e/o extracontrattuale, della struttura sanitaria in relazione al decesso della propria congiunta ed, in conseguenza, la condanna al risarcimento dei danni dagli stessi patiti in conseguenza dell'accaduto per la perdita del rapporto parentale.

Parte attrice esponeva che la signora CP_6, all'epoca dell'età di 85 anni, era stata ritrovata in data 31 luglio 2018, presso la sua abitazione, in stato di astenia marcata ed era stata quindi tradotta con idroambulanza presso [REDACTED] di Venezia. All'esito dello svolgimento dei primi esami clinici, i medici del Pronto Soccorso diagnosticavano un'iposodiemia e astenia marcata – circostanze che indicavano un possibile stato di sofferenza cardiaca ed in ragione delle quali veniva disposto il ricovero della sig.ra CP_6 nel reparto di Nefrologia. Nonostante le rassicurazioni ricevute dal personale medico, nel corso della degenza le condizioni della signora CP_6 peggioravano rapidamente, con insorgenza in data 3 agosto 2018 di febbre molto alta che perdurava anche il giorno successivo, allorquando i sanitari accertavano che la paziente aveva contratto un'infezione grave. Veniva, quindi, disposta una terapia antibiotica che purtroppo non

aveva esito positivo, tant'è che la paziente [REDACTED] Gli esiti delle emocolture resi noti dopo il decesso della signora CP_6 attestavano la presenza di *Staphylococcus epidermidis*. Alla struttura sanitaria veniva imputata grave imperizia nell'aver determinato la morte per sepsi della sig.ra CP_6 per l'infezione nosocomiale dalla medesima contratta nel corso del ricovero.

Gli attori, quindi, sul presupposto di una responsabilità professionale del personale sanitario dell'CP_5, presentavano denuncia – querela che dava origine al procedimento penale n. 7299/2018 R.G.N.R. presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Venezia, nel corso del quale veniva disposto l'esame autoptico che veniva affidato alla dott.ssa Per_1

Gli attori, quindi, all'esito degli accertamenti eseguiti in sede penale, si determinavano a promuovere il presente giudizio.

Si costituiva la Controparte_9, contestando le domande formulate da parte dei ricorrenti, non ravvisandosi profili di responsabilità in capo alla struttura convenuta relativamente alle cure prestate alla paziente dal 31 di luglio 2018 al [REDACTED] e, comunque, contestando anche tutte le voci risarcitorie richieste in atto di citazione in quanto, non dovute, eccessive, non dimostrate quanto a sussistenza, effettività, nonché la carenza di prova della legittimazione attiva dei ricorrenti circa le voci *iure hereditatis*.

La causa veniva istruita documentalmente, tramite CTU medica legale e con l'assunzione delle prove testimoniali.

Passava in decisione sulle conclusioni trascritte in epigrafe.

L'azione svolta *iure proprio* dai congiunti del paziente che invochino il risarcimento del danno non patrimoniale da loro stessi subito a causa perdita del congiunto va qualificata nell'ambito risarcitorio extracontrattuale, dal momento che i congiunti non sono legati ai sanitari da alcun rapporto contrattuale.

In applicazione dei principi sottesi alla responsabilità aquiliana, in tema di onere della prova incombe sugli attori l'onere di fornire la prova di tutti gli elementi costitutivi della responsabilità della struttura, vale a dire: il fatto colposo, il danno ed il nesso causale tra il fatto colposo e il danno. Nel mentre, sulla struttura sanitaria ricade la prova di aver esattamente adempiuto la prestazione richiesta ovvero la prova della causa imprevedibile ed inevitabile dell'impossibilità dell'esatto adempimento (cfr. Cass. 6386/2023)

Quanto all'accertamento del nesso causale, in ambito civile va compiuto secondo criteri di probabilità scientifica e dunque, in caso di divergenze, secondo le ipotesi di maggiore validità

scientifica, e, ove le stesse non siano esaustive, secondo criteri di probabilità logica in considerazione del principio del “più probabile che non” (cfr. Cass. 2222/2014).

In applicazione dei suesposti principi va, dunque, esaminata la domanda attorea.

La natura tecnica delle prestazioni oggetto del rapporto posto a fondamento delle domande risarcitorie ha reso necessaria una CTU affidata in corso di causa ai dottori *Persona_2*, specialista in Medicina Legale, ed *Persona_3* specialista in Malattie Infettive.

Gli esiti degli accertamenti peritali possono riassumersi come segue: - la sig.ra *Controparte_6*, all'epoca ottantacinquenne, in data 31.07.18 veniva accompagnata in ambulanza al [REDACTED] di Venezia dopo che i parenti l'avevano trovata in uno stato di astenia marcata con difficoltà alla deambulazione nella sua abitazione di Venezia dove viveva da sola; - giunta presso il nosocomio, veniva sottoposta ad accertamenti bioumorali, a visita medica, ECG e raggi al torace, a causa del riscontro di bassi valori ematici del sodio (124 Mg/L con un range di normalità da 136 a 146) e visto il riscontro di un lieve aumento della troponina (15 nano grammi/L a fronte di un range di normalità fino a 12), nonché in considerazione delle condizioni cliniche, dopo la somministrazione di supplementazione di sodio per via endovenosa; - la paziente veniva quindi ricoverata presso il reparto di Nefrologia con diagnosi di “Iposodiemia, Astenia marcata, Aumento TPN”; - dopo l'accoglimento in reparto le condizioni della paziente si mantenevano stazionarie, fino a quando nel pomeriggio del 3.08.2018 viene rilevata la comparsa di rialzo febbrile a 38,2°, per la quale i sanitari decidevano di somministrare antibiotico per via orale (Ciproxin); - a partire poi dal pomeriggio del 4.08.2018 le condizioni della signora *CP_6* peggioravano drasticamente con comparsa di dispnea, attacchi di aritmia importante, pallore, addome globoso teso, marezzatura arti inferiori, nel mentre la temperatura era di oltre 38°, la saturazione di ossigeno era scesa al 90% con una frequenza cardiaca di 164 battiti al minuto e una pressione arteriosa di 180/90 con glicemia allo stick di 229 mg/dl; - veniva eseguiti esami ed ulteriori accertamenti, nonché tre test per emocolture, risultati poi tutti e tre positivi per *Stafilococcus Epidermidis*, ragione per cui veniva modificata la terapia antibiotica introducendo Teicoplanina, Meropenem e Metronidazolo e sospendendo la *Parte_4*; - nonostante ciò, le condizioni della paziente a partire dalla sera del 4.08.2018 si aggravavano ulteriormente peggiorate con stato di iperpiressia (temperatura 39 e poi 39.7° non responsiva agli antipiretici), addome sempre più teso e globoso, frequenza cardiaca elevata e saturazione di O2 94% nonostante la somministrazione di ossigeno con maschera: - alle [REDACTED] del 05.08 la signora *CP_6* decedeva, Ripercorsa così la storia clinica della signora *CP_6* ed il suo estremo esito, i CTU, all'esito delle operazioni peritali, affermavano, in merito alle cause della morte della paziente: “Il [REDACTED] *CP_6* [REDACTED] fu concausato da una infezione

batteriemica da Staphylococcus epidermidis, saprofita della cute e solitamente di limitata patogenicità, in un soggetto con diabete mellito e quindi con maggior suscettibilità alle infezioni, la quale infezione batteriemica ha determinato una importante ipertermia che a sua volta ha provocato una tachiaritmia sfociata in uno scompenso acuto di cuore come evento terminale, in una paziente con una insufficienza cardiaca latente. Tale infezione da Staphylococcus epidermidis, deve ritenersi acquisita in ospedale e associata a manovre assistenziali non del tutto corrette, non essendo riportate lesioni cutanee al momento del ricovero, le quali possano essere considerate porta di ingresso di tale germe.”

I periti concludevano, rispondendo al quesito posto da Giudice, sostenendo che, se pur era possibile escludere qualsiasi responsabilità in capo ai sanitari che avevano seguito la paziente sia al PS che nel corso del ricovero presso il reparto di Nefrologia, d'altra parte non era *“possibile escludere che l'infezione batteriemica da Staphylococcus Epidermidis normalmente saprofita della cute e solitamente di limitata patogenicità sia avvenuta nel corso delle plurime punture volte a reperire gli accessi venosi per la supplementazione di sodio e che tale contaminazione sia la conseguenza di una eventuale carenza nelle normali procedure volte a garantire la sterilità”*.

Su tali premesse, i periti ritenevano *“più che sufficientemente provata”* la sussistenza di un legame eziologico tra la condotta posta in essere dai sanitari curanti e l'insorgenza della patologia infettiva che aveva condotto al decesso della sig.ra CP_6 .

I CTU, chiamati a chiarimenti all'udienza del 30.01.2024, ulteriormente precisavano che nel caso di specie non si trattava di *“infezione nosocomiale da germi resistenti, ma di infezione per un germe che si trovava sulla pelle”* che aveva potuto penetrare nell'organismo della paziente a causa delle *“manovre compiute per inserire gli aghi”* e la *“carenza di igiene”*.

Gli accertamenti e le conclusioni dei CTU, la cui relazione peritale deve ritenersi qui integralmente richiamata, possono essere posti a base della decisione in quanto appaiono immuni da censure logiche o tecniche.

Alla luce di quanto esposto, si deve ritenere che gli attori abbiano adempiuto al proprio onere probatorio.

A fronte della prova del nesso eziologico tra l'aggravamento della patologia e la condotta sanitaria, alla struttura sanitaria compete, come sopra ricordato, la prova di avere adempiuto esattamente la prestazione o la prova della causa imprevedibile ed inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione. Con specifico riferimento alle infezioni nosocomiali spetterà alla struttura provare *“di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle leges artis, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive; di dimostrare di aver applicato i protocolli di prevenzione nel caso specifico...”* (Cass. 6386/2023).

Nel caso di specie, tale prova non può essere ritenuta raggiunta, dal momento che risulta in atti solamente una delibera di approvazione della variazione del comitato tecnico per le infezioni e del piano di sorveglianza I.C.A., peraltro di data successiva al decesso della signora CP_6 , e quindi inconferente ai fini del presente giudizio, nel mentre difetta la prova della concreta applicazione delle attività di prevenzione del rischio nel caso specifico.

Ed infatti, sul punto si sono espressi anche i CCTTUU i quali, pur prendendo atto della presenza di controlli di qualità per opporsi alle infezioni correlate all'assistenza, hanno ribadito e confermato l'insorgenza di batteriemia da *Staphilococcus Epidermidis* che, in soggetto fragile quale la signora CP_6 , aveva determinato grave rialzo febbrile responsabile poi della tachiaritmia sfociata nello scompenso cardiaco acuto.

La domanda attore, pertanto, è meritevole di accoglimento.

Ciò posto, si passa ad accertare e liquidare il danno risarcibile.

Spetta a parte attrice *iure proprio*, con le specifiche che si diranno, il danno da perdita del rapporto parentale.

Parte attrice allega essenzialmente di aver patito un danno morale soggettivo determinato dalla sofferenza interiore e dall'alterazione del rapporto familiare derivante dal venir meno dell'affetto della congiunta (nelle rispettive vesti di figlie e nipoti) e della possibilità di condividere con la stessa momenti di vita.

Vi è da dire che allorquando si è in presenza di un legame affettivo nascente da un rapporto parentale quale quello sopra descritto, in mancanza di prova contraria come nel caso *de quo*, si deve ritenere presuntivamente presente la sofferenza morale derivante dalla perdita della persona cara.

Il danno da perdita del rapporto parentale deve essere risarcito mediante il ricorso a criteri di valutazione equitativa, rimessi alla prudente discrezionalità del Giudice di merito, ma esplicitando le regole di equità applicate e, nello specifico, tenendo conto della perdita della comunione di vita e di affetti e della integrità della famiglia subita dai prossimi congiunti della vittima, cosicché la relativa quantificazione esige un'attenta considerazione di tutte le circostanze idonee ad evidenziare, in concreto, l'entità della lesione subita dai superstiti (Cass. n. 10107/2011).

Liquidando anche dunque tale danno in via equitativa *ex artt.* 1226 e 2056 c.c., si adottano le Tabelle in uso nel Tribunale di Milano ed. 2024 che prevedono una forbice che consente di tener conto di tutte le circostanze del caso concreto (salva la possibilità di aumenti o diminuzioni ove ricorrano circostanze di fatto eccezionali).

Applicando tali tabelle, in favore delle figlie della signora CP_6 può essere riconosciuto un importo oscillante tra un valore base di euro 101.686,00 e uno massimo, a seguito di personalizzazione, di euro 219.016,00. In favore dei nipoti, a seconda che siano più o meno di

giovane età, forbici diverse tra euro 33.960,00 – 84.900,00 per i nipoti più anziani e tra euro 40.752,00 – 91.692,00 per i più giovani.

Nella liquidazione del danno si deve tenere conto della qualità ed intensità della relazione affettiva che caratterizzava lo specifico rapporto parentale perduto, sia in termini di sofferenza interiore patita, sia in termini di stravolgimento della vita del congiunto superstite.

Risulta provato documentalmente il rapporto di parentela tra la signora CP_6 e gli attori, rispettivamente figlie e nipoti della defunta. Le prove orali hanno confermato il legame familiare e lo stretto rapporto che legava i congiunti, con una regolare frequentazione, compatibilmente con le circostanze della vita, sia per le figlie che per i nipoti (testi CP_1 , CP_3 Tes_1 , Tes_2).

In merito ai testi Testimone_3 marito della signora Parte_2 Testimone_4 marito della signora Parte_1 e Testimone_5 , marito della signora Controparte_3 , non sussiste alcuna incapacità a testimoniare. Gli stessi, infatti, sono solamente affini della signora CP_6 e quindi non hanno alcun interesse personale, concreto ed attuale che giustificerebbe la loro partecipazione al giudizio. Inoltre, in ordine alla seconda doglianza di incapacità, va rammentato che le somme percepite a titolo di risarcimento del danno non costituiscono oggetto della comunione legale dei beni e sono beni personali del coniuge ai sensi dell'art. 179 c.c., sicché il coniuge in regime di comunione legale non è, per ciò solo, incapace a testimoniare ex art. 246 c.p.c. in un giudizio risarcitorio riguardante l'altro coniuge.

Sulla scorta dei valori sopra richiamati, pare equo liquidare alle signore Parte_1 e [...] Parte_2 figlie della signora CP_6 , l'importo base di euro 101.686,00, in quanto le stesse non risultavano conviventi da tempo con il genitore al momento del decesso, per aver già costituito un autonomo nucleo familiare, essendo entrambe sposate con figli.

Quanto ai nipoti, appare pure congruo liquidare l'importo base per ciascuno di essi, in ragione della loro età e del livello di frequentazione con la nonna, come risultante dalle prove testimoniali assunte.

Nello specifico, in applicazione delle Tabelle Milanesi, va riconosciuto a:

- a CP_2 e Controparte_3 l'importo di euro 33.960,00;
- a Controparte_1 l'importo di euro 37.356,00;
- a Parte_3 l'importo di euro 40.752,00.

In ogni caso, si è comunque tenuto conto del conforto che può derivare dalla presenza, come in questo caso, di altri familiari.

A dette somme, calcolate sulla base delle Tabelle vigenti al momento della decisione (Cass. 11.5.2012, n. 7272), poiché già attualizzate, non andrà applicata la rivalutazione monetaria. Esse

dovranno invece essere incrementate degli interessi compensativi a ragione della loro mancata disponibilità dal giorno dell'evento al saldo effettivo e ciò mediante applicazione degli interessi al tasso legale calcolati sul capitale devalutato e rivalutato di anno in anno sulla base degli indici Istat. Dal giorno della decisione all' effettivo saldo decorrono gli interessi legali sulla somma rivalutata.

Infondate risultano le censure relative al difetto di legittimazione attiva degli attori, alla luce di quanto versato in atti.

In ordine alle spese funerarie, trattasi, ad avviso dello scrivente, di spese conseguenti e necessitate a e per ogni evento luttuoso e quindi non possono essere riconosciute.

Le spese seguono la soccombenza e si liquidano secondo lo scaglione di valore.

Vanno riconosciute le spese di CTP che tuttavia nella misura esposta appaiono del tutto incongrue e possono essere riconosciute limitatamente all'attività prestata in ambito civilistico e in misura pari a quelle dei CCTTUU e, nell'importo di euro 1.200,00 oltre accessori per ciascun CTP.

P.Q.M.

Il Tribunale di Venezia, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza, eccezione e deduzione disattesa e/o comunque assorbita, così provvede:

- 1) in accoglimento della domanda proposta da parte attrice nei termini di cui in motivazione, condanna la convenuta *Controparte_10* , in persona del legale rappresentante pro tempore, al risarcimento delle seguenti voci di danno:

- euro 101.686,00 a favore di *Parte_1* a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale iure proprio;
- euro 101.686,00 a favore di *Parte_2* a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale iure proprio;
- euro 33.960,00 a favore di *CP_2* a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale iure proprio;
- euro 33.960,00 a favore di *Controparte_3* a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale iure proprio;
- euro 37.356,00 a favore di *Controparte_1* a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale iure proprio;
- euro 40.752,00 a favore di *Parte_3* a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale iure proprio;

il tutto oltre a rivalutazione monetaria e interessi come in motivazione, per le causali espresse.

- 2) condanna la convenuta *Controparte_11* a rifondere a parte attrice le spese di lite che si liquidano in euro 22.457,00 per compensi ed euro 1.750,00 per anticipazioni, oltre a spese generali 15%, Iva e CPA, ed euro 2.400,00, oltre accessori, per spese di CTP;
- 3) pone definitivamente a carico della *Controparte_11* le spese di CTU già liquidate e la condanna a rifondere a parte attrice quanto versato in esecuzione dei decreti di liquidazione.

Sentenza esecutiva ex lege.

Così deciso in Venezia, 24.02.2026.

Il Giudice

dott. Silvia Zeminian