[redacted]

N. R.G. 10340/2013

**REPUBBLICA ITALIANA**

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**Tribunale Ordinario di Monza**

**Seconda Sezione**

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Caterina Caniato

ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **10340/2013** promossa da:

[redacted]

RAPPRESENTATA ED ASSISTITA DALL'AVV.GIUSEPPE BADOLATO ED ELETTIVAMENTE DOMICILIATA PRESSO LO STUDIO DELL'AVV.CASIRAGHI GIORGIO IN MONZA, VIA CAVOUR N.2,

PARTE ATTRICE

CONTRO

**AZIENDA OSPEDALIERA DI** [redacted] (P.I.0273390963),

RAPPRESENTATA ED ASSISTITA DALL' [redacted]

PARTE CONVENUTA

**DOTT** [redacted] C.F. DMG MRA 54P26 A176J)

RAPPRESENTATO ED ASSISTITO DAGLI AVVOCATI [redacted]



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

[redacted] (C.F. [redacted])

RAPPRESENTATA ED ASSISTITA DALL'[redacted]

ELETTIVAMENTE DOMICILIATA PRESSO LO STUDIO DEL DIFENSORE IN [redacted]

PARTI TERZE CHIAMATE

**CONCLUSIONI**

Le parti all' udienza di precisazione delle conclusioni hanno concluso richiamandosi agli atti depositati in via telematica, che vengono di seguito riprodotti.

CONCLUSIONI PER PARTE ATTRICE

Voglia il Tribunale Ill.mo di MONZA, contrariis reiectis, così giudicare

**In via principale e nel merito**

Accertare e dichiarare, alla luce della depositata CTU,la responsabilità del [redacted] Terzo Chiamato, ai sensi e per gli effetti degliartt.1176 e 1218 c.c., in relazione agli artt. 2236, 2043 e 2049 c.c.. e, per l'effetto,condannarloa titolo di risarcimento dei danni tutti subiti dall'attriceal pagamento dell'importo che sarà meglio quantificato in comparsa conclusionale e, pertanto, per il **Danno non patrimoniale, il Danno Biologico e morale terminale Jure Hereditatis,** oltre gl'interessi legali e/o compensativi dal fatto all'emissione della sentenza, nonchè gl'interessi legali dalla data di emissione della sentenza al soddisfo (Cass, Sez. Un. 1995/1712; Cass. Civ. 02.04.2001, Sez. III^ n° 4783, Cass. Civ. Sez.III^, n° 25571 dep.ta 30.11.2011; Corte di Appello di Milano, n° 3132/2010, dep.ta 16.11.2010; Trib. Milano, Sez. 5^, n° 14441/2011, dep.ta 29.11.2011), oltre le spese di CTU e di CTP, (Cass. civ. Sez. VI, 11/01/2012, n. 179), ovvero al pagamento di una somma maggiore o minore che questo On.le Tribunale vorrà accertare e, conseguentemente, liquidare. (Cass.19.06.1995, n° 6927; Cass.19.05.1999 n° 4852, Sez. III^), nonché al risarcimento di **TUTTI I DANNI**, anche di quelli qui non espressamente indicati, che l'On.le Tribunale vorra' individuare e, conseguentemente, liquidare (Cass.Civile, Sez. 3^, n° 6737/2011, dep.ta il 24.3.2011; Cass. Civile, Sez 3^, n° 1216/2014, dep.ta 22.1.2014).



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

Con vittoria di spese, competenze ed onorari legali di cui si chiede la **distrazione,** ai sensi dell'art. 93 c.p.c., tenendo conto dei nuovi parametri forensi previsti dal decreto 10 marzo 2014. N. 55, oltre IVA, CPA e 15% spese forfettarie (art. 2)

Si chiede, ancora, che l'On.le Tribunale di Monza voglia dichiarare provvisoriamente esecutiva la sentenza, che questa venga registrata a debito ai sensi dell'art 59, lettera d) del DPR n° 131/1986 e che l'imposta prenotata a debito venga recuperata nei confronti del convenuto.

**CONCLUSIONI PER L'AZIENDA OSPEDALIER[redacted]**

Piaccia al Tribunale Illustrissimo, reietta ogni contraria istanza, eccezione e deduzione, giudicare:

- in via principale: previa ogni opportuna declaratoria, respingere le domande proposte da [redacted]o di citazione notificato in data 8 luglio 2013;
- subordinatamente, nella denegata ipotesi di accoglimento anche solo parziale delle avverse domande, contenere il risarcimento liquidando a favore dell'attrice entro il limite costituito dalle conseguenze immediate e dirette della condotta dei medici, alla stregua delle obiettive e concrete risultanze dell'istruttoria, con esclusione di ogni maggior domanda;
- per tale ipotesi subordinata, previa declaratoria di responsabilità concorrente [redacted] quantificazione della di lui quota di responsabilità nella produzione dell'evento dannoso, condannare il medesimo a tenere manlevata ed indenne l'Azienda [redacted] ogni esborso cui la stessa fosse tenuta in dipendenza dei fatti per cui è causa, in virtù dell'emananda sentenza e per effetto del vincolo di solidarietà passiva, in eccesso rispetto alla propria quota di responsabilità;
- con la rifusione di spese, diritti ed onorari di causa.

FOGLIO DI PRECISAZIONE DELLE CONCLUSIONI NELL'INTERESSE DEL TERZO CHIAMATO DOTT. [redacted]

Voglia l'Ill.mo Giudice adito, disattesa ogni avversa istanza, eccezione e deduzione, così provvedere:

*In via pregiudiziale*: accertare e dichiarare la nullità dell'atto di citazione di chiamata di terzo notificata dall'Azienda Os[redacted]



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

[redacted] i sensi dell'art. 164 IV° comma CPC per mancata esposizione dei fatti di cui al n. 4 dell'art. 163 CPC.

*Nel merito e in via principale*: rigettare le avverse domande poiché infondate in fatto e in diritto per i motivi tutti esposti in atti o per ogni ulteriore motivazione di fatto e in diritto dovesse risultare in corso di causa o dovesse essere recepita dall'adito Giudice.

*Nel merito e in via meramente subordinata*: nella denegata ipotesi di accoglimento, anche solo parziale delle avverse domande, condannare [redacted] manlevare totalmente e/o parzialmente o comunque a tenere indenne totalmente e/o parzialmente i[redacted] quanto da quest'ultimo risultasse eventualmente dovuto a qualsiasi titolo a controparte all'esito del presente giudizio e ciò in forza della polizza RC n. 2100/122/34392523.

*In via istruttoria*: disporsi totale rinnovazione CTU medico legale stante le palesi incongruenze e carenze dell'elaborato tecnico, con sostituzione del consulente.

Con vittoria di spese, diritti ed onorari di lite, ivi compreso il rimborso forfettario delle spese generali 15%.

[redacted]

Piaccia al Giudice Ill.mo, *contraiis reiectis*, così giudicare

**IN VIA PRELIMINARE**

- Dare atto e dichiarare che la polizza invocata opera nei limiti del massimale e delle altre pattuizioni contrattuali;
- Dare atto e dichiarare che la polizza prestata dalla concludente Compagnia opera a secondo rischio rispetto a quella della ASL di [redacted]
- Dare atto e dichiarare che il dott[redacted] ha violato il patto di gestione della lite e che, pertanto, la concludente Compagnia non è tenuta a manlevarlo delle spese legali e peritali relative al presente giudizio.

[redacted]



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

**In via principale**

- **respingere** le domande, tutte, proposte nei confronti del dott. [redacted] in quanto nulle e in ogni caso infondate in fatto ed in diritto, oltre che non provate, per tutti gli ampi motivi esposti in narrativa e, per l'effetto dichiarare, assorbita la domanda di manleva formulata dall'assicurato nei confronti della concludente Compagnia;
- con vittoria di spese competenze professionali *ex* DM 55 del 2014 e successive modificazioni e integrazioni, oneri previdenziali e fiscali come per legge, rimborso forfettario nella misura del 15%;

**In subordine**

- nella denegata e non creduta ipotesi di accoglimento, anche parziale, delle domande attoree e nel denegato caso in cui fosse affermata una qualsivoglia responsabilità professionale del dott. [redacted] per i fatti di causa, respinte in ogni caso le domande attoree nonché la domanda di manleva così come formulate, previo accertamento con congruità e prudenza, degli eventuali effettivi danni patiti in nesso di causa con le predette condotte, nonché previo accertamento delle concorrenti responsabilità dei convenuti, **dichiarare** la concludente Compagnia tenuta a manlevare il ridetto [redacted] solamente per le somme eccedenti il massimale della polizza assicurativa della struttura sanitaria convenuta, e avuto riguardo soltanto agli eventuali effettivi danni cagionati e per la sola quota di danno direttamente e personalmente imputabile all'Assicurato [redacted] con esclusione di ogni maggior domanda e con esclusione di quella parte di responsabilità che gli possa derivare dal vincolo di solidarietà con altre persone, fisiche e/o giuridiche, il tutto nei limiti del massimale indicato e della franchigia applicabile, nonchè delle altre pattuizioni contrattuali, di cui alla polizza stipulata e qui invocata, che si intendono in questa sede, integralmente richiamate, con compensazione delle spese di lite;

**In via istruttoria**



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

- si chiede al giudicante volersi ordinare, *ex* art. 210 cpc, l'esibizione alla[redacted]a polizza dallo stesso sottoscritta con la propria Compagnia di assicurazione;
- Nel denegato quanto non creduto caso in cui il giudice dovesse disporsi la domandata consulenza tecnica d'ufficio e dovesse coinvolgere, nel ridetto accertamento peritale, anche il[redacted] codesta difesa, per mero tuziorismo, senza che ciò costituisca inversione dell'onere della prova (rammentando, infatti, che spetta all'attore ogni onere probatorio in ordine ai propri assunti e pretese, nonché in ordine a tutti gli ulteriori requisiti di cui all'articolo 2043 c.c., come sinora evidenziato) chiede che l'Ill.mo Signor giudice voglia precisare al *nominando* C.t.u., sulla base degli atti e documenti di causa, di voler debitamente tenere conto della funzione de[redacted]
- se la condizione patologica manifestata dal Gattavari (endocardite subacuta) e l'*iter* diagnostico terapeutico seguito dal [redacted]implicasse o meno la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà;
- se la condotta tenuta dal do[redacted]i confronti del Signor Gattavari in relazione ai fatti di cui è causa, sia stata improntata al rispetto dei canoni dell'arte medica e sia stata connotata da prudenza, perizia e diligenza;
- se vi sia stata o meno manifestazione di erronea attività professionale da parte d[redacted]
- se, nella denegata ipotesi in cui si dovessero ravvisare profili di natura colposa nell'operato de[redacted]stessi siano connotati da colpa grave ovvero colpa lieve;
- se la condotta tenuta dal personale de[redacted] [redacted]ronti de[redacted]lazione ai fatti di cui è causa, sia stata improntata al rispetto dei canoni dell'arte medica e sia stata connotata da prudenza, perizia e diligenza ovvero se in essa



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

siano ravvisabili errori e/o omissioni di natura colposa;

- se vi sia stata o meno manifestazione di erronea attività professionale da partedel personale dell'Osp[redacted] nei confronti del Sig[redacted]azione ai fatti di causa;

- se sussista o meno un nesso causale tra l'*iter* diagnostico e terapeutico seguito dal[redacted] il decesso del Signor Gattavari ovvero se il ridetto *exitus* sia causalmente riconducibile all'operato del personale dell'Azienda [redacted];

- se il decorso e l'esito della patologia del Si[redacted] stato determinato da un fattore estraneo alla sfera soggettiva del dottor [redacted] ricollegabile causalmente al suo operato e dallo stesso non superabile con l'ordinaria diligenza (sempre tenuto conto della sua funzione di medico di base);

- nel denegato quanto non creduto caso in cui dovesse ritenersi sussistente un nesso causale tra l'*exitus* del [redacted] condotta del [redacted] (ove mai ritenuta colposa, tenuto conto della sua funzione di [redacted] della particolarità della condizione morbosa d[redacted] del grado eventuale di colpa richiesto ai fini della sussistenza di alcun profilo colposo addebitabile a[redacted] [redacted] quale sia stata l'incidenza delle suddette condotte e di quelle tenute dal personale dell'[redacted] e [redacted] individuando, ove possibile, le relative ed eventuali responsabilità in relazione ai fatti di cui è causa.

- Si chiede, si da ora, che il giudice nomini un collegio di consulenti: un medico - legale ed uno specialista, che abbia maturato significativa esperienza nel trattamento diagnostico e terapeutico delle patologie oggetto di causa;

- nel riportarsi alle osservazioni e alle note critiche del proprio CTP, si chiede che il CTU venga chiamato a chiarimenti sui punti già oggetto di osservazioni alla CTU e sui quali il CTU non ha dato



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

completa risposta ovvero si insta per la rinnovazione della c.t.u.

- Con ogni più ampia riserva di ulteriormente dedurre, produrre e indicare testi anche a prova contraria, in considerazione del comportamento processuale di Controparte, così come di ammettersi prova contraria sugli eventuali capitoli dedotti e denegatamente ammessi delle Controparti. Il tutto senza che ciò costituisca inversione dell'onere della prova ovvero accettazione del contraddittorio nei confronti di altre parti al di fuori del proprio chiamante né rinuncia alle assorbenti eccezioni sollevate.

## MOTIVI DELLA DECISIONE

***PREMESSE.***

La signora [redacted] ha promosso il presente giudizio avverso l'Azienda Ospedaliera [redacted]" per ottenere il risarcimento dei danni *iure proprio* e *iure hereditatis* subiti in conseguenza del decesso del proprio padre [redacted] avvenuto il 19 agosto 2010, previo accertamento della responsabilità della convenuta per l'evento luttuoso.

L'Azienda Ospedaliera convenuta ha chiesto il rigetto delle domande proposte nei suoi confronti e ha citato in giudizio, previa autorizzazione, il medico curante [redacted] affermando che il decesso sarebbe stato causato da un ritardo diagnostico a lui imputabile.

Si è costituito in giudizio il terzo chiamato, eccependo in via preliminare la nullità della propria chiamata per indeterminatezza, non essendo chiariti i singoli comportamenti asseritamente fonte di responsabilità. Ha chiesto il rigetto delle domande nei propri confronti per essere il decesso conseguente all'operato della convenuta ed ha a sua volta chiamato in causa, previa autorizzazione, la propria compagnia assicuratrice [redacted] s.p.a.;

La compagnia assicuratrice ha aderito alla prospettazione del proprio assistito ed ha chiesto la compensazione delle spese legali, in quanto sostenute autonomamente e non secondo contratto.

Parte attrice ha esteso la propria domanda nei confronti del terzo chiamato unicamente in sede di precisazione delle conclusioni.



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

L'istruttoria si è articolata nell'acquisizione dei documenti prodotti dalle parti e nell'espletamento di CTU, all'esito della quale la dottoressa [redacted] ha depositato il una relazione scritta, con allegate le osservazioni critiche delle parti.

**Sulle cause del decesso**

Il [redacted] stato ricoverato presso l'ospedale [redacted] e sottoposto ad un intervento chirurgico di revisione dell'impianto di pace-maker, impianto che era stato già applicato dalla medesima struttura sanitaria il 10 febbraio 2006.

L'intervento è consistito nell'espianto del generatore, nell'isolamento degli elettrocateteri e nell'applicazione di un nuovo impianto a destra (essendo il paziente mancino).

Il consulente tecnico d'ufficio nominato, dottoressa Claudia Sferra, ha ritenuto di ricondurre con sicurezza a causa del decesso ad una infezione contratta nel corso dell'intervento di sostituzione del pace-maker effettuato nel marzo 2009 oltre che ad un ritardo nella diagnosi di endocardite.

In data 23 luglio 2010, quindi a circa 16 mesi di tempo dall'operazione fonte di infezione, il [redacted] stato operato in via di urgenza presso la cardiochirurgia degli Ospedali Riuniti di Bergamo con rimozione degli elettrodi endocavitari, fonte dell'infezione.

In tale intervento tuttavia, le condizioni del paziente erano ormai eccessivamente compromesse a seguito della prolungata infezione e il signor Gattavari è uscito dalla sala operatoria con quadro di shock settico e grave instabilità emodinamica senza più riprendersi ed è deceduto meno di un mese dopo.

***Sull'onere della prova a carico della [redacted]***

Secondo l'insegnamento consolidato della giurisprudenza, avallato dalle Sezioni Unite della Cassazione (sent. 1/7/2002 n. 9556 e sent. 11/1/2008 n. 577), la responsabilità risarcitoria della struttura sanitaria, per l'inadempimento e/o per l'inesatto adempimento delle prestazioni dovute in base al contratto di spedalità, va inquadrata nella responsabilità da inadempimento ex art. 1218 c.c.

Fra la struttura sanitaria (pubblica o privata) ed il paziente per effetto della mera accettazione del paziente sorge un rapporto di natura contrattuale atipico talvolta denominato di "spedalità" o di "assistenza sanitaria" (Cass. 13/4/2007 n. 8826), per effetto del quale la struttura sanitaria



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

assume l'obbligo di adempiere sia prestazioni principali di carattere strettamente sanitario sia prestazioni secondarie ed accessorie (fra cui prestare assistenza al malato, fornire vitto e alloggio in caso di ricovero ecc.).

Ne deriva che e nessun rilievo a tal fine assume il fatto che la struttura (sia essa un ente pubblico o un soggetto di diritto privato) per adempiere le sue prestazioni si avvalga dell'opera di suoi dipendenti o di suoi collaboratori esterni - esercenti professioni sanitarie e personale ausiliario - e che la condotta dannosa sia materialmente tenuta da uno di questi soggetti. Infatti, a norma dell'art. 1228 c.c., il debitore che per adempiere si avvale dell'opera di terzi risponde anche dei fatti dolosi o colposi di costoro.

Inoltre, a fronte dell'inadempimento dedotto dall'attore - come causa del danno di cui chiede il risarcimento - è onere del debitore convenuto (struttura sanitaria) provare di aver esattamente adempiuto le sue prestazioni e che il danno lamentato da controparte non gli è imputabile.

Al riguardo la Suprema Corte ha precisato che "*in tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria (...), ai fini del riparto dell'onere probatorio l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante*" (Cass. Sez. Un. 11/1/2008 n. 577).

La responsabilità risarcitoria della struttura sanitaria come responsabilità da inadempimento ex art. 1218 c.c. non muterebbe natura qualora si volesse invece ritenere che per le strutture (pubbliche o private convenzionate) inserite nel S.S.N. l'obbligo di adempiere le prestazioni di cura e di assistenza derivi direttamente dalla legge istitutiva del Servizio Sanitario (L. n. 833 del 1978), come pure da taluni sostenuto. Anche secondo tale impostazione, infatti, la responsabilità andrebbe comunque ricondotta alla disciplina dell'art. 1218 c.c., al pari di ogni responsabilità che scaturisce dall'inadempimento di obbligazioni derivanti da 'altro atto o fatto idoneo a produrle in conformità dell'ordinamento' (art. 1173 c.c.).

In ogni caso, la struttura sanitaria convenuta dal danneggiato è dunque responsabile ai sensi dell'art. 1218 c.c. per il risarcimento dei danni derivati dall'inadempimento (o dall'inesatto adempimento) di una delle prestazioni a cui è direttamente obbligata.



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

Il nesso di causalità fra l'operazione e l'evento – infezione da Stafillococcus Aureus nonché il nesso di causalità fra l'infezione ed il decesso sono da ritenersi sufficientemente provati.

La sussistenza di tale nesso di causalità è affermata con ragionevole certezza dal CTU, già in sede di anamnesi da parte dell'Ospedale di Bergamo l'infezione era posta in correlazione ai cavi del pace-maker e analoghe infezioni sono una complicanza nota sia pure piuttosto rara.

È onere della azienda ospedaliera convenuta provare di aver eseguito l'intervento a regola d'arte e che pertanto infezione in sede cardiaca si sia verificata per un evento imprevedibile e inevitabile e non per un'omissione di una attività cui era tenuta.

Il consulente d'ufficio ha chiarito che nel caso di interventi analoghi a quello effettuato le condizioni di impianto dovrebbero richiedere l'uso della massima sterilità, non inferiore a quella di un intervento cardiochirurgico, al momento del primo impianto, reintervento e durante procedure diagnostico-interventistiche ad *elevato potenziale batteriemico*, non diversamente da quanto previsto per i portatori di protesi valvolari.

Ha inoltre chiarito che *nella specie, al fine di contenere il rischio infettivo, venne praticata una profilassi antibiotica perioperatoria; nulla è dato, però, conoscere relativamente all'osservanza*

ATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

*generatore vennero lasciati in situ e in cartella clinica non è riportata alcuna annotazione che faccia rilevare l'eventuale valutazione di un maggior rischio dell'espianto rispetto alla bonifica.*

[redacted] era diabetico, condizione che, determinando sia uno stato di uno immuno-depressione relativa del paziente sia la necessità di effettuare perforazioni della pelle, che costituiscono possibili vie di accesso di agenti patogeni, ha costituito un fattore di aumento del rischio di infezioni.

La presenza di cateteri abbandonati costituisce un ulteriore fattore di aumento del rischio di infezione, come chiarito dal CTU , "*L'abbandono dei cateteri, sia in caso di malfunzionamento che in quello di infezione, ha registrato un'elevata incidenza in termini di recidive e di mortalità*".

La diagnosi di endocardite effettuata dallOspedale di Bergamo specificava "da cavo" e parte convenuta non ha fornito alcuna diagnosi alternativa .

Sarebbe stato più conforme alle regole d'arte che, in presenza di soggetto ad elevato rischio di infezioni, l'Ospedale avesse rimosso l'ulteriore fattore di rischio con la rimozione dei cateteri.

Parte convenuta non ha motivato, nemmeno in questa sede, circa le eventuali ragioni a sostegno della sua scelta terapeutica.

In conclusione risulta provata la responsabilità della convenuta per il decesso del signor [redacted] quanto risulta accertato, all'infuori di ogni ragionevole dubbio che l'endocardite sia originata nel corso della operazione eseguita dall'Ospedale convenuto.

La convenuta non ha conseguito la prova liberatoria, il cui onere probatorio è a suo carico, non avendo provato di aver eseguito la prestazione in conformità con le regole dell'arte ed in particolare non avendo provato né protocolli in essere riguardo alla sterilità dell'ambiente, né le precauzioni poste in essere nel corso della operazione per cui è causa ai fini di evitare possibili infezioni ad un paziente che presentava un rischio di infezione più elevato rispetto alla media e non ha infine chiarito i motivi per cui ha ritenuto di non rimuovere i cateteri originariamente posizionati, pur in presenza di un paziente con fattori di aumento del rischio di infezione.

Quanto avvenuto successivamente all'operazione non risulta, ad avviso del tribunale, dotato di sufficiente rilievo causale per interrompere il nesso di causalità fra il danno, costituito dalla contrazione dell'infezione, e l'evento infausto .



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

Se non altro perché il ritardo diagnostico ha solamente, a parere dello stesso CTU, ridotto le *chances* di sopravvivenza in una condizione che comunque presenta una prognosi severa. Si trattava inoltre di una diagnosi molto difficile da conseguire, data la genericità dei sintomi e, nel caso in esame, il concorrere di una patologia polmonare, per cui un ritardo diagnostico non può qualificarsi come fatto eccezionale ed imprevedibile e ad assurgere a causa unica dell'evento, escludendo la responsabilità della convenuta.

Inoltre, il ritardo della diagnosi è imputabile anche alla struttura ospedaliera, presso la quale si è recato più volte il si[redacted] e che essendo a piena conoscenza dell'anamnesi del paziente nonché dotata della possibilità di indagini diagnostiche strumentali.

Deve pertanto dichiararsi la responsabilità dell'azienda ospedaliera convenuta.

**Sulla contestazione di ritardo nella diagnosi di endocardite e sulla sua imputazione al [redacted]**

Il CTU ha chiarito che *"Se non trattata, l'EI (endocardite infettiva) è una malattia mortale. Negli ultimi decenni i più importanti progressi diagnostici (in primo luogo l'ecocardiografia) e terapeutici (soprattutto la chirurgia in corso di EI in fase attiva) hanno contribuito al miglioramento della prognosi. Se si verifica un ritardo nella diagnosi o se sono posticipate le misure terapeutiche appropriate, la mortalità resta alta".*

Il Consulente ha inoltre chiarito che, come del resto noto, i sintomi riscontrati nel [redacted] essero tutt'altro che un indice univoco della presenza di endocardite, data la loro natura generica: *"il calo ponderale, l'anemia, l'astenia, la lombosciatalgia, e la febbre possono essere spia di numerose patologie dell'anziano" Il riscontro di soffi da rigurgito di nuova insorgenza o di un aumento di intensità di soffi preesistenti riveste un'importanza fondamentale*

Inoltre nel caso concreto sussistevano elementi "di disturbo" della diagnosi, che hanno condotto i medici a propendere per una genesi diversa dei sintomi: i[redacted]oco dopo l'operazione si era recato in [redacted] e solo al suo ritorno si è manifestata febbre, facilmente ascrivibile ad una infezione contratta nel paese straniero.

Inoltre nel periodo invernale (fine 2009 – inizio 2010) il[redacted]resentava, oltre a febbre, anche una flogosi polmonare che facilmente avrebbe potuto venire interpretata come un male di stagione.



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

Infine non si è manifestato uno dei sintomi più evidenti (in quanto specifico) costituito dalla infezione della tasca del pace-maker.

L'aspetto che rende più complessa la valutazione del comportamento del[redacted] è la mancanza di specificazione di esattamente quali attività abbia compiuto, particolarmente nei primi sei mesi del 2010. [redacted] – che è opportuno ricordare non è stato originariamente citato in giudizio dall'attrice e nei confronti del quale l'attrice non si lamenta di alcuno specifico comportamento - ha eccepito la nullità dell'atto di citazione di terzo a lui indirizzato, in quanto non contiene specifiche indicazioni di occasioni in cui lui stesso si sarebbe dovuto attivare ed ha omesso l'attività da lui esigibile.

Il Tribunale non ha disposto la rinnovazione della notifica dell'atto introduttivo, in quanto il ritardo diagnostico è il comportamento omissivo imputato .

Il consulente d'ufficio ha premesso al proprio elaborato la considerazione *che l'esame del caso ha messo all'evidenza gravi carenze documentali.*

A seguito dell'operazione eseguita il 20 marzo 2009 , il signo[redacted]i è rivolto al pronto soccorso dell'ospedale di Desio il 23 giugno 2009, quindi tre mesi dopo, lamentando febbricola intermittente (37,5 max), lieve disfonia , astenia generalizzata e calo ponderale.

Il CTU ha chiarito che l'endocardite è fenomeno raro *che in letteratura è riportato con percentuali dell'1-2% dell'epoca di comparsa dei sintomi rispetto all'impianto chirurgico, inferiore al periodo medio di infezione riportato in letteratura, pari a cinque mesi, nonché dell'assenza di segni di infezione della tasca del PM che non è segnalata né in questa occasione né mai nel successivo decorso clinico e che è invece riportato in letteratura come fenomeno frequentemente associato all'infezione di cateteri, indicandone pertanto il sospetto diagnostico.*

Tali sintomi sono stati riportati solo dopo tre mesi dall'intervento e soprattutto due settimane dopo il ritorno in Italia da un viaggio in Tunisia.

Il tribunale concorda con quanto indicato dal CTU, secondo cui in occasione di tale visita *l'ipotesi diagnostica di un'infezione degli elettrocateteri era da considerarsi remota, tale da non motivare un suo inserimento nel percorso diagnostico differenziale.*

È più che verosimile che i medici del pronto soccorso abbiano imputato tali sintomi ad un'infezione contratta nel paese africano. Hanno effettuato qualche rilievo strumentale fra cui



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

radiografia del torace (risultato in modificato rispetto al precedente (effettuato all'epoca dell'operazione). E' stato annotato il rilievo di un soffio cardiaco. È stata prescritta terapia antibiotica.

Ritornato al pronto soccorso la settimana successiva (30 giugno 2009) i medici hanno concluso per un pregresso fatto infettivo non identificato (IVU? Flogosi vie aeree?) , Un quadro clinico il miglioramento ed hanno consigliato l'osservazione e ripetere EMF e PCR dopo 20 giorni, i cui risultati non sono stati allegati agli atti di causa, per cui non vi è nemmeno sicurezza che il paziente si sia presentato per effettuare tali esami.

Il tribunale concorda con la valutazione del CTU secondo cui *il decorso favorevole del quadro clinico e di laboratorio in risposta alla terapia antibiotica prescritta il 23 giugno 2009 fosse tale da non giustificare ulteriori approfondimenti diagnostici e tanto meno sospetti diagnostici di infezione degli elettrocateteri o processi endocarditici in atto"-*

Non vi sono prove di ulteriori contatti con il medico curante fino al marzo 2010, data in cui ha prescritto nuova radiografia polmonare.

Vi è un ulteriore motivo, di interpretazione evolutiva e sistematica, per escludere la responsabilità del [redacted] La sua posizione, quale medico curante convenzionato con il servizio sanitario nazionale, è analoga a quella del medico che si trovi ad operare in una struttura pubblica, per i motivi estesamente svolti nella sentenza di Cassazione Sez. 3, n.6243 del 27/03/2015 (Rv. 635072 - 01) così massimata: *"L'A.S.L. è responsabile ex art. 1228 cod. civ. del fatto illecito commesso dal medico generico, con essa convenzionato, nell'esecuzione di prestazioni curative che siano comprese tra quelle assicurate e garantite dal Servizio sanitario nazionale in base ai livelli stabiliti dalla legge".*

La recentissima *riforma della responsabilità medica introdotta con la legge 8 marzo 2017, n. 24* recante *"Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonche' in materia di responsabilita' professionale degli esercenti le professioni sanitarie"* ha stabilito che – mentre la responsabilità è della struttura (pubblica o privata) rimane contrattuale come da principi giurisprudenziali consolidati, la responsabilità del sanitario deve venire qualificata come extra contrattuale (salvo che abbia assunto una autonoma obbligazione contrattuale con il paziente) e limitata ai casi di colpa grave.



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

Tale normativa non è applicabile *ratione temporis* al caso in esame, in quanto innovativa rispetto alla normativa applicata in precedenza dalla giurisprudenza, vale a dire il complesso di norme che regolano la responsabilità contrattuale.

E' comunque questione irrilevante – e per questo non è stata disposta la rimessione della causa sul ruolo ai fini di consentirne la discussione in contraddittorio -, in quanto a maggior ragione, nel caso in cui si ritenesse applicabile retroattivamente la nuova disciplina, non potrebbe ritenersi raggiunta la prova di comportamenti d[redacted] fonte di sua responsabilità professionale.

Il tribunale concorda con la valutazione del CTU secondo cui anche *in questa occasione non vi era ragione di sospettare una causa alternativa, in ipotesi di infezione dei cavi, rispetto a quella più accreditata delle evidenze cliniche e strumentali .... L'ipotesi alternativa si sarebbe potuta formulare all'eventuale risoluzione del quadro polmonare con persistenza di sintomi infettivi"*

Il CTP ha rilevato come il paziente non si presentò al prescritto controllo interrompendo di fatto, la continuità dell'iter diagnostico e terapeutico che gli fu offerto dai sanitari nonostante il regime di pronto soccorso con cui fu ricevuto.

Non risultano allegati gli esiti degli accertamenti effettuati (ECG, prelievo venoso, esami radiologici) .

Il paziente è stato visitato da cardiologo all'inizio di gennaio 2010, con nessun esito di rilievo.

Dopo la visita al pronto soccorso a dicembre 2009 è intercorso un ulteriore periodo di sei mesi prima della successiva cartella clinica prodotta, relativa al ricovero presso il reparto di infettivologia dell'ospedale Sant'Anna di Como (dal 28 giugno al 23 luglio 2010), intervenuto su richiesta del [redacted]lista in geriatria.

Anche tale medico specialista non aveva conseguito la corretta diagnosi, come si desume dagli accertamenti dal medesimo prescritti: "*EMG, visita oculistica, markers tumorali, radiografie al rachide lombosacrale*", pur disponendo di una competenza specifica che avrebbe potuto agevolare la comprensione del caso.

Infine anche presso la Struttura Ospedaliera specializzata in infettivologia la diagnosi non è stata immediata ed è stata raggiunta solamente a seguito di numerosi esami diagnostici.

Il tribunale, sulla base della storia clinica e delle nozioni tecniche fornite dallo stesso CTU come sopra riassunte, non concorda in diritto con le conclusioni del consulente nella parte in cui ha imputato al medico curante il colpevole ritardo diagnostico nel periodo intercorrente da gennaio a giugno del 2010 e ne ha fatto conseguire la responsabilità per l'evento.



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

Infatti, l'endocardite è una complicanza rara che presenta sintomi generici riferibili a molti condizioni comuni dell'anziano. L'attrice non ha imputato al terzo chiamato [redacted] alcun comportamento specifico possibile fonte di responsabilità ne allegato documentazione in merito.

Nemmeno la convenuta azienda ospedaliera ha indicato precise condotte riferibili al medico curante che sarebbero state fonte di responsabilità.

"*Nell'azione di risarcimento del danno per responsabilità medico professionale occorre fornire prova della condotta illecita del sanitario rispetto all'evento lamentato*" (Cassazione, sezione terza civile, 13.01.2016 n.344)

Inoltre la diagnosi di endocardite è questione che presenta la necessità di risolvere problemi tecnici di speciale difficoltà e pertanto la responsabilità del medico va valutata con minor rigore, a norma dell'art. 2236 c.c., nel senso che il professionista è tenuto al risarcimento del danno unicamente per dolo o colpa grave" (Cass. N. 8546 del 2005).

Tale limitazione alla colpa grave è *ad abundantiam* in sintonia con le recentissime modifiche legislative , appunto limitative della responsabilità del medico.

Inoltre si ravvisano numerosi interventi del medico curante che appaiono appropriati al caso e che, ove fossero stati compiutamente seguiti, avrebbero verosimilmente potuto condurre più rapidamente alla corretta diagnosi:

[redacted] ha seguito il paziente rappresentando la necessità di approfondimento ed in particolare nel dicembre 2009 ha prescritto rx torace ed esami del sangue e terapia antibiotica.

Di chiaro rilievo a conferma della diligenza del medico curante e del grado di difficoltà della diagnosi – non riuscita nemmeno ad uno specialista - , è la prescrizione di visita cardiologica da parte del medico curante, autonomamente decisa nonostante la diagnosi di pronto soccorso per mera flogosi polmonare.

Le risultanze di tale visita - avvenuta in data 25.01.2010 – sorprendentemente non hanno posto alcun sospetto di patologia cardiaca incipiente ed a quel punto risulta difficilmente esigibile al medico generico contrastare tali conclusioni.

Il tribunale inoltre non concorda con il CTU nella parte in cui ha ritenuto che la rimessione del paziente al cardiologo non fosse sufficiente, in quanto priva di motivazione.

E' infatti onere del paziente rappresentare la propria anamnesi, particolarmente ove decida di non rivolgersi presso la struttura che già è in possesso di tutta la sua documentazione.



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

La diagnosi non è stata immediata nemmeno presso la struttura specializzata in infettivologia. Nel diario infermieristico dell'Ospedale S.Anna si è annotato la presenza di febbre *da diverso tempo, puntate fino a 39 gradi... Spesso ha lombalgia (caduto due giorni fa a casa)-*

L'Ospedale Sant'Anna, terzo rispetto questo giudizio, ha proseguito con la terapia antibiotica impostata eseguito vari accertamenti strumentali, sospettando neoplasia al torace, neoplasia all'addome, infezione riscontrando una infezione da stafilococco aureus. Quasi un mese dopo e precisamente il 22 luglio, l'ospedale ha deciso il trasferimento del paziente alla cardiochirurgica di Bergamo con diagnosi di endocardite batterica, recente embolia polmonare massiva con versamento pleurico bilaterale e addensamento parenchimale.

Il [redacted] presso la Cardiochirurgia dell'Ospedale di Bergamo è stato sottoposto ad intervento chirurgico di rimozione dei precedenti fili di elettrodo pace-maker inserzione di nuovo pace-maker bicamerale quindi trasferito in terapia intensiva in presenza di un grave stato settico condizionante una severa instabilità emodinamica e comparsa di polmonite ed è deceduto, nonostante le cure, in data 19 agosto 2010.

La domanda proposta dalla convenuta – ed estesa dall'attrice all'udienza di precisazione delle conclusioni - nei confronti del terzo chiamato [redacted] deve quindi venire rigettata.

Il rigetto è nel merito, considerata tempestiva l'estensione della domanda attuata da parte attrice solo in sede di precisazione delle conclusioni, in applicazione del seguente principio: *La domanda dell'attore, ove non consti una diversa volonta, puo ritenersi implicitamente estesa nei confronti del terzo chiamato sin dal momento della sua chiamata e quindi anche prima che venga espressamente formulata contro lo stesso terzo; in conseguenza se tale istanza venga esplicitamente proposta nei confronti del terzo all'udienza di precisazione delle conclusioni, non la si puo considerare nuova ne tardiva. (*Cassazione Sez. 3, Sentenza n. 2206 del 27/07/1973 (Rv. 365442 - 01).

Né può ravvisarsi, in questo giudizio, responsabilità del medico curante per perdita di chance, in assenza di domanda.

La *chance*, infatti, non è una mera aspettativa di fatto, bensì un'entità patrimoniale autonomamente valutabile, dotata di una sua ontologica natura, diversa da quella di risarcimento



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

del danno derivante dal mancato raggiungimento del risultato (cfr. *ex pluribus* Cass. civ. 10 novembre 98 n. 11340, Cass. civ. 15 marzo 1996 n. 2167, Cass. n. 21246/2012),

***Sul risarcimento dei danni iure proprio di natura non patrimoniale***

L'attrice ha richiesto il risarcimento dei danni non patrimoniali *iure proprio* da perdita del rapporto parentale e *iure hereditatis* per danno biologico e del danno morale, nonché dei danni patrimoniali derivanti tutti dal decesso del proprio padre.

Come chiaramente delineato dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione nel 2008, il danno non patrimoniale è risarcibile nei soli casi "previsti dalla legge", e cioè, secondo un'interpretazione costituzionalmente orientata dell'art. 2059 cod. civ.: (a) quando il fatto illecito sia astrattamente configurabile come reato; in tal caso la vittima avrà diritto al risarcimento del danno non patrimoniale scaturente dalla lesione di qualsiasi interesse della persona tutelato dall'ordinamento, ancorché privo di rilevanza costituzionale; (b) quando ricorra una delle fattispecie in cui la legge espressamente consente il ristoro del danno non patrimoniale anche al di fuori di una ipotesi di reato (ad es., nel caso di illecito trattamento dei dati personali o di violazione delle norme che vietano la discriminazione razziale); in tal caso la vittima avrà diritto al risarcimento del danno non patrimoniale scaturente dalla lesione dei soli interessi della persona che il legislatore ha inteso tutelare attraverso la norma attributiva del diritto al risarcimento (quali, rispettivamente, quello alla riservatezza od a non subire discriminazioni); (c) quando il fatto illecito abbia violato in modo grave diritti inviolabili della persona, come tali oggetto di tutela costituzionale; in tal caso la vittima avrà diritto al risarcimento del danno non patrimoniale scaturente dalla lesione di tali interessi, che, al contrario delle prime due ipotesi, non sono individuati "*ex ante*" dalla legge, ma dovranno essere selezionati caso per caso dal giudice (SS. UU., 11/11/2008, n. 26972). Pertanto, in assenza di reato, e al di fuori dei casi determinati dalla legge, pregiudizi di tipo esistenziale sono risarcibili purché conseguenti alla lesione di un diritto inviolabile della persona. Fattispecie quest'ultima considerata integrata ad esempio in caso di sconvolgimento della vita familiare provocato dalla perdita di congiunto (c.d. danno da perdita del rapporto parentale), in quanto il danno non patrimoniale consegue alla lesione dei "diritti inviolabili della famiglia" tutelati dalla Costituzione (artt. 2, 29 e 30)".



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

Il danno esistenziale da perdita del rapporto parentale non può in ogni caso considerarsi *in re ipsa*, in quanto ne risulterebbe snaturata la funzione del risarcimento. Esso va dal danneggiato allegato e provato, secondo la regola generale *ex* art. 2697 c.c. (Cass., Sez. 3, 16/2/2012, n. 2228; Cass., Sez. 3, 13/5/2011, n. 10527).

La prova del danno non patrimoniale da morte dello stretto congiunto può essere data anche a mezzo di presunzioni (Cass., Sez. 3, 31/05/2003, n. 8827; Cass., Sez. 3, 31/05/2003, n. 8828; Cass., Sez. 3, 19/08/2003, n. 12124; Cass., Sez. 3, 15/07/2005, n. 15022; Cass., Sez. 3, 12/6/2006, n. 13546), che in argomento assumono anzi "precipuo rilievo" (Cass., SS. UU., 24/3/2006, n. 6572) particolarmente nei casi in cui ad invocare il danno da lesione del rapporto parentale siano i componenti la famiglia nucleare , come da principio di legittimità espresso nella sentenza n. 4253 del 16/03/2012 (Rv. 621634 - 01) *Il fatto illecito, costituito dalla uccisione del congiunto, dà luogo ad un danno non patrimoniale presunto, consistente nella perdita del rapporto parentale, allorché colpisce soggetti legati da uno stretto vincolo di parentela, la cui estinzione lede il diritto all'intangibilità della sfera degli affetti reciproci e della scambievole solidarietà che caratterizza la vita familiare nucleare. Perché, invece, possa ritenersi risarcibile la lesione del rapporto parentale subita da soggetti estranei a tale ristretto nucleo familiare (quali i nonni, i nipoti, il genero, o la nuora) è necessario che sussista una situazione di convivenza, in quanto connotato minimo attraverso cui si esteriorizza l'intimità delle relazioni di parentela, anche allargate, contraddistinte da reciproci legami affettivi, pratica della solidarietà e sostegno economico, solo in tal modo assumendo rilevanza giuridica il collegamento tra danneggiato primario e secondario, nonché la famiglia intesa come luogo in cui si esplica la personalità di ciascuno, ai sensi dell'art. 2 Cost..*

Le presunzioni valgono in realtà a sostanzialmente facilitare l'assolvimento dell'onere della prova da parte di chi ne è onerato, trasferendo sulla controparte l'onere della prova contraria.

*La morte di una persona cara costituisce di per sé un fatto noto dal quale il giudice può desumere, ex art. 2727 cod. civ., che i congiunti dello scomparso abbiano patito una sofferenza interiore tale da determinare un'alterazione della loro vita di relazione e da indurli a scelte di vita diverse da quelle che avrebbero altrimenti compiuto, sicché nel giudizio di risarcimento del relativo danno non patrimoniale incombe al danneggiante dimostrare l'inesistenza di tali pregiudizi* (Cass. Sez. 3, Sentenza n. 10527 del 13/05/2011 Rv. 618207 - 01)



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

Quando è ammessa la presunzione, in assenza di prova contraria, impone al giudice di ritenere provato il fatto senza consentirgli la valutazione ai sensi dell'art. 116 cpc. Anche nella giurisprudenza di legittimità si è sottolineato, con riferimento alla prova per presunzioni semplici, che nel dedurre dal fatto noto quello ignoto il giudice di merito incontra il solo limite del principio di probabilità.

Per quanto concerne la liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale (cfr. sul punto Cass., Sez. 3, 23/01/2014, n. 1361), i danni *ex* art. 2059 c.c. debbono essere liquidati in unica somma, da determinarsi tenendo conto di tutti gli aspetti che il danno non patrimoniale assume nel caso concreto (sofferenze fisiche e psichiche; danno alla salute, alla vita di relazione, ai rapporti affettivi e familiari, ecc. cfr.Cass., Sez. 3, 17/09/2010, n. 19816).

Il Tribunale applica le note Tabelle di liquidazione del danno non patrimoniale elaborate dall'Osservatorio per la Giustizia civile di Milano, comunemente adottate per la liquidazione equitativa ex artt. 1226-2056 c.c. del danno non patrimoniale derivante dalla lesione dell'integrità psico-fisica e dalla perdita/grave lesione del rapporto parentale e che rappresentano un criterio di liquidazione condiviso dalla Suprema Corte, la quale l'ha ritenuto applicabile sull'intero territorio nazionale in assenza di un diverso criterio legale per la liquidazione del danno alla persona (Cass., Sez. 3, 7/6/2011, n. 12408).

Il ristoro del danno non patrimoniale è imprescindibilmente rimesso alla relativa valutazione equitativa del giudice. I criteri di valutazione equitativa, la cui scelta ed adozione è rimessa alla prudente discrezionalità del giudice, devono essere idonei a consentire altresì la cd. personalizzazione del danno (Cass., SS. UU., 11/11/2008, n. 26972; Cass., Sez. 3, 12/6/2006, n. 13546), al fine di addivenirsi ad una liquidazione congrua, sia sul piano dell'effettività del ristoro del pregiudizio che di quello della relativa perequazione - nel rispetto delle diversità proprie dei singoli casi concreti - sul territorio nazionale (Cass., Sez. 3, 12/7/2006, n. 15760). La necessità per il giudice di merito di tener conto di tutte le circostanze del caso concreto (c.d. personalizzazione del risarcimento) non significa affatto che il giudice debba sempre e comunque aumentare i valori risultanti dalle eventuali tabelle adottate dall'ufficio giudiziario cui appartiene, ma significa che tale variazione equitativa è necessaria solo in presenza di situazioni di fatto che si discostino in modo apprezzabile da quelle ordinarie (Cass., Sez. 3, 28/11/2011, n. 28423; da ultimo Cass., Sez. 3, 23/02/2016, n. 3505) e può condurre a diminuire il risarcimento



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

fino ad escluderlo, anche per i prossimi congiunti, in casi limite (quale la mancanza di un rapporto di frequentazione e conoscenza fra fratelli Cass. n.23917/2013).

Nel caso in esame il risarcimento viene pertanto quantificato nella misura minima prevista dall'Osservatorio di giustizia civile di Milano in quanto l'attrice ha proposto la domanda risarcitoria unicamente sulla base della presunzione di sussistenza di un danno morale conseguente alla morte del proprio stretto congiunto, senza allegare alcuna circostanza ulteriore a prova di un rapporto di particolare intensità con il padre (di cui non è nemmeno indicato se convivente, né la frequenza delle visite o l'assistenza personale nelle cure) né alcun cambiamento nelle proprie condizioni di vita in conseguenza al decesso del padre. Il Tribunale ritiene inoltre equo tenere conto della circostanza che il decesso sia avvenuto in persona già anziana e non in salute.

Non appare pertanto giustificata la richiesta di liquidazione del danno nella misura massima prevista dalla Tabelle del Tribunale di Milano.

Non si ritiene d'altro canto risultino circostanze che inducano a ridurre ulteriormente il risarcimento, anche perché nessuna delle parti ha eccepito alcunché a riguardo ed anzi risulta che l'attrice abbia seguito il padre quantomeno nel rapporto con il medico curante. Risulta inoltre che il padre, pur anziano, fosse una persona attiva prima della comparsa dei sintomi dell'endocardite, come risulta dal fatto che poco dopo l'operazione di modifica del pace-maker abbia intrapreso un viaggio in Tunisia.

Per tutte queste ragioni si ritiene pertanto di liquidare in favore della [redacted] il danno *iure proprio* di natura non patrimoniale, al valore minimo previsto dalle Tabelle di Milano del 2014 per la liquidazione del danno non patrimoniale derivante da lesione alla integrità psico-fisica e dalla perdita/grave lesione del rapporto parentale per un ammontare di **€163.990,00.**

***Sul risarcimento dei danni iure hereditatis***

**Danno terminale**

L'attrice ha domandato infine il risarcimento, *iure hereditatis,* del danno biologico di natura terminale e morale subito dal defunto affermando che i[redacted]abbia "*sofferto circa 500 giorni di danno biologico*" qualificando tale periodo come *lucida agonia.*



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

Il danno terminale strettamente inteso , ovvero il danno da *lucida agonia*, consiste nella sofferenza provata nella consapevolezza dell'ineluttabile approssimarsi della propria fine, consapevolezza che deve formare oggetto di prova in quanto è risarcibile solo se la vittima sia stata in grado di comprendere che la propria fine era imminente sicché, in difetto di tale consapevolezza, non è nemmeno concepibile il danno in questione (Cass. n.13537/14).

Solo ai fini dalla quantificazione del danno assume rilievo l'intensità della sofferenza provata (Cass., Sez. 3, 20/8/2015, n. 16993; Cass., Sez. 3, 8/4/2010, n. 8360; Cass., Sez. 3, 23/2/2005, n. 3766; Cass., Sez. 3, 1/12/2003, n. 18305; Cass., Sez. 3, 19/10/2007, n. 21976; Cass., Sez. 3, 24/5/2001, n. 7075; Cass.,, Sez. 3, 6/10/1994, n. 8177; Cass., Sez. 3, 14/6/1965, n. 1203 Cass., Sez. 3, 2/4/2001, n. 4783).

Il danno terminale deve distinguersi dal danno "biologico" risarcibile nei casi in cui il *de cuius* abbia sofferto, per un considerevole lasso di tempo, una lesione della propria integrità psico-fisica accertabile con valutazione medico legale.

Per ciò che riguarda le questioni relative al risarcimento dei danni derivanti dalla morte che segua dopo un apprezzabile lasso di tempo alle lesioni la Suprema Corte ha affermato che: "*Non c'è alcun contrasto nella giurisprudenza di questa Corte (che prende le mosse dalla sentenza delle Sezioni Unite del 22 dicembre 1925, alla quale di seguito si farà più ampio riferimento) sul diritto iure hereditatis al risarcimento dei danni che si verificano nel periodo che va dal momento in cui sono provocate le lesioni a quello della morte conseguente alle lesioni stesse, diritto che si acquisisce al patrimonio del danneggiato e quindi è suscettibile di trasmissione agli eredi. L'unica distinzione che si registra negli orientamenti giurisprudenziali riguarda la qualificazione, ai fini della liquidazione, del danno da risarcire che, da un orientamento, con "mera sintesi descrittiva" (Cass. n. 26972 del 2008), è indicato come "danno biologico terminale" (Cass. n. 11169 del 1994, n. 12299 del 1995, n.4991 del 1996, n. 1704 del 1997, n. 24 del 2002, n. 3728 del 2002, n. 7632 del 2003, n 9620 del 2003, n. 11003 del 2003, n. 18305 del 2003, n. 4754 del 2004, n. 3549 del 2004, n. 1877 del 2006, n. 9959 del 2006, n. 18163 del 2007, n. 21976 del 2007, n.1072 del 2011) - liquidabile come invalidità assoluta temporanea, sia utilizzando il criterio equitativo puro che le apposite tabelle (in applicazione dei principi di cui alla sentenza n. 12408 del 2011) ma con il massimo di personalizzazione in considerazione della entità e intensità del danno - e, da altro orientamento, è classificato come danno "catastrofale" (con riferimento alla sofferenza provata dalla vittima nella cosciente attesa della morte seguita*



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

*dopo apprezzabile lasso di tempo dalle lesioni). Il danno "catastrofale", inoltre, per alcune decisioni, ha natura di danno morale soggettivo (Cass. n. 28423 del 2008, n. 3357 del 2010, n.8630 del 2010, n. 13672 del 2010, n. 6754 del 2011, n. 19133 del 2011, n. 7126 del 2013, n. 13537 del 2014) e per altre, di danno biologico psichico (Cass. n. 4783 del 2001, n. 3260 del 2007, n. 26972 del 2008, n. 1072 del 2011). Ma da tali incertezze non sembrano derivare differenze rilevanti sul piano concreto della liquidazione dei danni perché, come già osservato, anche in caso di utilizzazione delle tabelle di liquidazione del danno biologico psichico dovrà procedersi alla massima personalizzazione per adeguare il risarcimento alle peculiarità del caso concreto, con risultati sostanzialmente non lontani da quelli raggiungibili con l'utilizzazione del criterio equitativo puro utilizzato per la liquidazione del danno morale*".

Nel caso di specie non vi è prova – né invero allegazione - della consapevolezza, da parte del [redacted] dell'approssimarsi della propria fine, particolarmente dopo l'ultima operazione chirurgica cui si è sottoposto, presumibilmente con la speranza che la stessa potesse essere risolutiva.

Pur se la CTU medica può qualificarsi, nei casi aventi ad oggetto responsabilità professionale medica, come *pericipiente*, al CTU non può venire chiesto di verificare fatti nemmeno allegati da parte attrice, quali la lucidità e consapevolezza dell'approssimarsi della morte.

Pertanto il danno morale subito dal *de cuius* viene liquidato sotto forma di danno biologico .

Rilevato che i sintomi iniziali sono stati piuttosto blandi, essendo confusi con una infezione polmonare, si possono equitativamente considerare circa 8 mesi di inabilità temporanea e liquidare un danno in valori medi, considerato un iniziale periodo in cui la liquidazione potrebbe venire effettuata in misura lieve poiché la scarsità della documentazione medica prodotta - oltre ad impedire la valutazione del grado di inabilità – condurrebbe anche a ritenere le condizioni del paziente non di intensa sofferenza pur in presenza di febbre e lombosciatalgia. Considerato poi il periodo finale, di ricovero presso struttura specializzata, la situazione clinica seriamente compromessa, come risultante dalla documentazione clinica ed in particolare dall'esito degli esami eseguiti. Considerata infine la necessità di sottoporsi ad un ulteriore intervento chirurgico ed il periodo successivo , in cui il paziente non si è ripreso, risulta equo applicare a tutto il periodo un importo medio di €100,00 giornaliere e per metà del primo periodo applicare una riduzione del 50% in dipendenza della residua capacità.



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

POer un totale di €18.000,00 (pari ad €550 x 120 giorni +100,00 x 120 giorni= €6.000,00 + €12.000), mentre l'ammontare richiesto pari ad €150.000,00 non risulta sufficientemente provato e l'invalidità quantificata da parte attrice in 500 giorni è manifestamente eccessiva, considerato lo scarso ricorso a cure durante il 2009.

Sul capitale (indicato in dispositivo) già liquidato in moneta attuale devono essere computati gli interessi secondo le indicazioni del S.C. (v. Cass. 1712/95) sulla somma via via rivalutata e cioè devalutando il capitale suindicato alla data del fatto, rivalutandolo anno per anno secondo gli indici Istat del costo della vita per le famiglie di operai e impiegati e computando gli interessi al saggio legale sulla somma via via rivalutata sino alla data odierna.

Inoltre sulla somma così complessivamente determinata, sono dovuti gli interessi nella misura legale dalla pubblicazione della presente sentenza al saldo effettivo.

***6. Le spese di lite.***

In applicazione del principio della soccombenza (art. 91 c.p.c.) , parte convenuta va condannata a rifondere a parte attrice nonché a[redacted] da lei chiamato, le spese di lite, liquidate come in dispositivo in base allo scaglione in cui è compreso il credito risarcitorio riconosciuto al danneggiato c.p.c., tenendo conto dei nuovi parametri forensi previsti dal decreto 10 marzo 2014. N. 55, oltre IVA, CPA e 15% spese forfettarie (art. 2)
Le spese di CTU vanno poste a definitivo carico di parte convenuta.
Infine, sulla base delle disposizioni contrattuali citate dalla compagnia assicuratrice, le spese fra i terzi chiamati vanno compensate.

**P.Q.M.**

Il Tribunale di[redacted], definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così provvede:

1. Condanna parte convenuta al pagamento in favore di parte attrice *iure proprio* della complessiva somma di €163.990,00– già indicata in moneta attuale - a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale costituito dalla lesione del rapporto parentale, oltre a interessi calcolati come in motivazione;
2. Condanna parte convenuta al pagamento a favore di parte attrice della somma di



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa

€18.000,00 a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale subito dal sig. [redacted], lei spettante *iure hereditatis*, oltre a interessi legali calcolati come in motivazione;

3. Rigetta le domande proposte nei confronti dei terzi chiamati;
4. Condanna parte convenuta alla rifusione in favore di parte attrice delle spese legali sostenute, liquidate nella misura di € 15.000,00 per compensi ed €1.056,00 per spese, oltre a 15% per spese generali, ed oltre ad IVA e CPA se dovute come per legge, da corrispondersi in favore del difensore che se ne è dichiarato antistatario;
5. Dichiara compensate le spese di lite fra i terzi chiamati:
6. Dichiara a definitivo carico di parte convenuta le spese per la consulenza tecnica d'ufficio, già liquidate con separato decreto, con condanna alla rifusione di quanto eventualmente anticipato a tale titolo dalle altre parti.
7. Dispone che la sentenza venga registrata a debito ai sensi dell'art 59, lettera d) del DPR n° 131/1986 e che l'imposta prenotata a debito venga recuperata nei confronti dell'Ente convenuto.

Monza, 22 maggio 2017

Il Giudice

dott. Caterina Caniato



Firmato Da: FRAZZETTA PATRIZIA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 84108 - Firmato Da: CANIATO CATERINA Emesso Da: POSTECOM CA3 Serial#: 1121aa