

N. R.G. 6806/2009



Sent. n. 151 / 14
Dep. 31 GEN. 2014
Pub. 31 GEN. 2014
Cron. 586
Rep. 386

TRIBUNALE ORDINARIO di REGGIO EMILIA

SEZIONE PRIMA CIVILE

VERBALE DELLA CAUSA n. r.g. 6806/2009

tra
S. A. IN PROPRIO E NELLA SUA QUALITA' DI EREDE
UNIVERSALE DEL DEFUNTO B. D.
M. B.
L. B.

ATTORE/I

e

A.U.S.L. [redacted]

CONVENUTO/I

TERZO CHIAMATO

INTERVENUTO

Oggi 31 gennaio 2014 ad ore 12.00 innanzi al dott. Annamaria Casadonte, sono comparsi:

Per S. A. IN PROPRIO E NELLA SUA QUALITA' DI EREDE UNIVERSALE
DEL DEFUNTO B. D. l'avv. [redacted]

Per M. B. l'avv. [redacted]

Per L. B. l'avv. [redacted]

Per A.U.S.L. l'avv. [redacted]

Dopo breve discussione orale e ribadite le conclusioni come da verbale del 29 gennaio 2014, il Giudice decide la causa come da sentenza ex art. 281 sexies c.p.c. di cui da lettura e che allega al presente verbale.

Il Giudice
dott. Annamaria Casadonte

Annamaria Casadonte



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO DI REGGIO EMILIA
SEZIONE PRIMA CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Annamaria Casadonte ha pronunciato *ex art. 281 sexies* c.p.c. la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. 6806/2009 promossa da:

S. A. IN PROPRIO E NELLA SUA QUALITA' DI EREDE
UNIVERSALE DEL DEFUNTO B. D. (C.F.), con il
patrocinio dell'avv. e dell'avv. , elettivamente domiciliato in

42100 REGGIO EMILIA presso il difensore avv.

M. B. (C.F.), con il patrocinio dell'avv. ,
e dell'avv. , elettivamente domiciliato in VIA 42100 REGGIO EMILIA
presso il difensore avv.

L. B. (C.F.), con il patrocinio dell'avv. ,
e dell'avv. , elettivamente domiciliato in 42100 REGGIO EMILIA presso il difensore
avv.

ATTORI

contro

A.U.S.L. (C.F.), con il patrocinio dell'avv. e dell'avv. ,
elettivamente domiciliato in VIA REGGIO EMILIA presso il difensore
avv.

CONVENUTA

B. C. con il patrocinio dell'avv. e dell'avv. ,
elettivamente domiciliato in VIA REGGIO EMILIA presso il difensore avv.

- INTERVENUTO -

CONCLUSIONI

Le parti hanno concluso come verbale d'udienza.

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

1. Il presente processo trae origine dall'atto di citazione notificato il 24 luglio 2009 da S.
A. nella sua qualità di moglie ed erede universale del defunto B. D. e dai

figli di quest'ultimo B() M() e B() L() al fine di sentir accertare che il decesso di B() D() avvenuto il 24 giugno 2008 è avvenuto per fatto e colpa/negligenza dei sanitari operanti presso l'Ospedale civile() e, conseguentemente, sentir dichiarare la convenuta A() U() S() Locale d() al risarcimento dei danni biologici, morali, da perdita del rapporto parentale, esistenziali, materiali subiti quali eredi e in proprio dagli attori.

2. In particolare allegavano gli attori che in data 29 gennaio 2007 il signor D() era stato ricoverato a () per essere sottoposto ad accertamenti programmati alla vescica e che il giorno stesso era stato sottoposto a intervento chirurgico di restituzione transuretrale di lesione vescica o neoplasia risultando affetto da " carcinoma papillari a cellule transizionali, tra tre, non si osservano aspetti infiltrativi".
3. Allegavano gli attori che su proposta dei sanitari di () in data 28.2.2007 veniva eseguita la prima instillazione endovesicale di BCG (con farmaco Immucyst). In occasione della seconda somministrazione del 7 marzo 2007 il trattamento veniva sospeso a seguito di un episodio di macro e maturi a che si verificava nel corso della procedura di applicazione del catetere in data 14 marzo, 21 marzo 4 aprile 11 aprile 18 aprile 2007 il () si sottoponeva ad ulteriori instillazioni.
4. Il secondo ciclo di instillazioni veniva eseguito a partire dal 30 maggio 2007 sino alla settembre 2007. Successivamente in data 2 aprile 2008 il paziente si sottoponeva un'ulteriore prima instillazione di un nuovo ciclo seguito da ulteriori due trattamenti in data nove 16 aprile 2008 e otto. Senonché in data 16 aprile 2008 compariva febbre ed il giorno successivo egli veniva ricoverato con diagnosi di accettazione di iperpiressia. Venendo dimesso in data 24 aprile 2008 con diagnosi di "febbre in paziente con focolaio bronco pneumonico e in follow up per carcinoma vescicale superficiale" con prescrizione di terapia domiciliare con antibiotico, sospensione della terapia con BCG e controllo radiologico.
5. Poiché la febbre continuava a rimanere elevata il successivo 30 aprile 2008 il paziente veniva nuovamente ricoverato presso l'Ospedale di () e sottoposto a terapia specifica antitubercolare B per diagnosi di BCGite. Successivamente il paziente era stato trasferito al Reparto di Malattie infettive dove rimaneva sino al suo trasferimento in data 21.6.2008 al Reparto di Anestesia e Rianimazione a seguito dell'aggravamento del complessivo decadimento fisico. Infine il 24.6.2008 alle 6.30 il sig. () moriva per 1) BCGite da diffusione midollare, polmonare ed epatica.2) Sepsi severa insufficienza respiratoria. 3) Insufficienza cardiocircolatoria acuta irreversibile (cfr. cartella clinica doc.cn. 4 in fasc. attori).
6. Descritta in questi termini la vicenda fattuale, gli attori esponevano che, come emerso a seguito di consulto medico-legale richiesto al dott. Segre, la morte del sig. () era imputabile a seri profili di responsabilità professionale medica per negligenza, imperizia ed imprudenza.
7. In particolare a fronte della corretta indicazione terapeutica per il tipo di neoplasia, non sarebbe stata fornita l'informazione corretta sui rischi e possibili effetti ; non sarebbe stato somministrato , come suggerito da vari protocolli, un antibiotico la sera prima della terapia con Immucyst; non si sarebbe proceduto, immediatamente dopo il ricovero dell'aprile 2008 per iperpiressia a somministrare la terapia antitubercolare come richiesto dalla tubercolosi in atto , patologia che avrebbe dovuto essere subito riconosciuta stante il trattamento con BCG cui il paziente era sottoposto da oltre un anno, seppure a cicli.
8. Tale patologia fu diagnostica invece solo in occasione del successivo ricovero sulla base del solo dato anamnestico relativo all'esecuzione della terapia con Immucyst (BCG attenuato). Tuttavia il ritardo di circa 15 giorni nella diagnosi e nella somministrazione della terapia

Alcedo

antitubercolare aveva costituita unitamente all'imprudente somministrazione del farmaco Immucyst aveva provocato il decesso del paziente.

9. In considerazione di tali profili di colpa e sulla scorta della ritenuta natura contrattuale della responsabilità della struttura nei confronti dei parenti del defunto, la Sig.ra [redacted] invocava il risarcimento del danno biologico *jure hereditario* per l'incapacità da cui era stato affetto dal 16.4.2008 sino al decesso, nonché del danno morale *jure hereditario*. Inoltre chiedeva il risarcimento del danno biologico e del danno morale *jure proprio* nell'ordine del 10-20%. Inoltre chiedeva per ciascuno degli attori il riconoscimento del danno da perdita della relazione parentale e quello esistenziale.
10. Infine la sig.ra S. [redacted] chiedeva il risarcimento del danno patrimoniale per spese funerarie e di successione pagate, oltre all'importo del consulto del dott. [redacted], per complessivi euro 12.992,03, rilevando di essere subentrata al marito nell'azienda, ma al contempo prospettando una diminuzione dei relativi introiti. Anche gli altri attori invocavano il risarcimento dei danni non patrimoniali.
11. A seguito della notifica della citazione si costituiva l'Avv. [redacted] U. S. [redacted] L. [redacted] convenuta che, dopo una premessa in ordine alla qualificazione del rapporto giuridico e dei conseguenti oneri probatori, contestava ditta di ravvisare un nesso di causalità tra la condotta dei sanitari della struttura di [redacted] e le conseguenze pregiudizievoli lamentate dagli attori. Contestava inoltre il quantum richiesto.
12. Veniva altresì svolto in data 25 febbraio 2010 l'intervento volontario di B. [redacted] C. [redacted] che esponendo di vivere in casa con il nonno e la nonna già dal 2006, allegava il profondo legame che l'aveva unito al nonno e di ragione del quale chiedeva il risarcimento per la lesione per perdita della relazione parentale nella misura di euro 100.000.
13. La causa così articolata è stata istruita a mezzo di consulenza medico legale, rinnovata a seguito dell'eccezione di nullità da parte degli attori e della accertata impraticabilità, nonostante le ripetute comunicazioni, della convocazione a chiarimenti del designato c.t.u., dopo di che la causa è stata posta in decisione e previa precisazione delle conclusioni come in epigrafe trascritte e deposito di note conclusive discussa e decisa con la presente sentenza ex articolo 281 sexies c.p.c.
14. Ritiene il tribunale che la domanda degli attori - la quale va qualificata in termini di responsabilità extracontrattuale (Cass.6914/2012) - debba essere accolta nei limiti di seguito precisati.
15. Premesso che nei giudizi di risarcimento del danno causato da attività medica l'attore ha l'onere di allegare e di provare l'esistenza del danno ed del nesso di causalità con la attività medica, allegando la colpa dei sanitari ed incombendo su questi ultimi la prova che il danno è dipeso da causa a loro non imputabile, deve ritenersi accertato il nesso di causalità.
16. E' noto che in tema di responsabilità civile, perché sorga un'obbligazione risarcitoria aquiliana occorre non soltanto un fatto lesivo, retto dalla causalità materiale, ma anche un danno conseguenza di questo, retto dalla causalità giuridica, la cui imputazione presuppone il riscontro di alcuna delle fattispecie normative ex artt. 2043 e segg. cod. civ., consistenti tutte nella descrizione di un nesso, che leghi storicamente un evento ad una condotta, a cose o ad accadimenti di altra natura, collegati con una particolare relazione al soggetto chiamato a rispondere (Cass. 4043/2013).
17. Ciò posto, quanto alla causalità materiale, secondo il canone del "più probabile che non" deve ritenersi raggiunta la prova del nesso di causalità fra il decesso di D. [redacted] B. [redacted] e la condotta

Alcedor

omissiva dei sanitari dell'Ospedale di _____, rilevante quale colpa professionale idonea fonte dell'obbligazione risarcitoria.

18. Infatti, all'esito dell'indagine tecnica il c.t.u. ha ritenuto *che il ritardato trattamento antitubercolare nella fase iniziale, affiancata alla successiva inadeguata terapia antitubercolare (che, come indicato non è stata continuativamente eseguita), affiancata alla somministrazione di steroidi ad alti dosaggi e alla somministrazione di metotrexate, ha comportato l'instaurarsi di una BCGite multiorgano, causa attiva del decesso del Signor Bonifazi, avvenuto in data 24 giugno 2008. Non è possibile in alcun modo affermare con criterio scientifico di elevata probabilità se l'esito sarebbe stato analogo nel caso in cui il signor Bonifazi non avesse assunto il metotrexate (tanto più che non sappiamo quanto farmaco sia stato effettivamente assunto). È comunque ipotizzabile che la mancata pronta somministrazione di terapia antitubercolare a seguito dell'evento del 17 aprile 2008, affiancata alla somministrazione di steroidi ad alti dosaggi in soggetto diabetico, avesse già comportato un'importante disseminazione sistemica dell'infezione e che l'assunzione di metotrexate abbia unicamente velocizzato il processo infettivo, anticipando (non è possibile quantificare in alcun modo l'entità) il decesso del periziando.(...) I trattamenti in questione non comportavano la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà, dato che, tenuto conto della sintomatologia lamentata dal paziente e delle condizioni nelle quali sanitari intervennero, non si verificarono le tre ipotesi che tipicamente configura la fattispecie prevista dall'articolo 2236 c.c. ovvero: sintomatologia equivoca dalla quale possono derivare errori diagnostici e quindi terapeutici., Incertezze sull'etologia con ripercussioni sulla terapia o coesistenza di più patologie che prospettino terapie antitetiche; casi eccezionali non ancora adeguatamente studiati e di incerta risoluzione.(...) Non si ravvedono gli estremi per riconoscere un autonomo periodo di inabilità temporanea.*
19. Appare in altre parole, accertato che la condotta dei sanitari consistita nel non aver prontamente diagnosticato e curato la patologia da cui il signor D() era affetto in occasione del ricovero del 17 aprile 2008, ha costituito un elemento causale decisivo per la diffusione dell'infezione e che, a prescindere dall'indagine su chi abbia prescritto la somministrazione di metotrexate, l'assunzione dello stesso ha avuto funzione accelerativa non di fattore determinante dell'infezione. Le considerazioni del c.t.u. appaiono pertanto del tutto condivisibili anche in relazione alla natura della fattispecie colposa ravvisabile ed estranea alle tre ipotesi di cui all'articolo 2236 c.c.
20. È possibile, pertanto, peraltro ritenere provata anche la causalità giuridica essendo stata arrecata lesione giuridica ad un bene di rilevanza costituzionale degli attori, quali il diritto a mantenere le proprie relazioni familiari senza ricevere danni da terzi, sicché è possibile passare alla determinazione del *quantum* di risarcimento del danno non patrimoniale dovuto agli attori per la perdita della relazione parentale, attingendo per la quantificazione alle tabelle del tribunale di Milano che, come riconosciuto dalla Cassazione (sentenza 12408/2011), sono elevate a parametro nazionale di riferimento.
21. In tale prospettiva e tenuto conto delle coordinate giurisprudenziali di cui alle sentenze della Suprema corte a sezioni unite (fra cui la) n. 26972/2008, si può ritenere, anche attingendo a plurime presunzioni, quali l'età della sig.ra S() alla lunga durata del suo matrimonio con il sig. D(), ma al contempo alla presenza di altre persone con lei conviventi e con cui condividere la vita successivamente alla perdita del marito, che il danno liquidabile a suo favore ed in proprio possa essere determinato in euro 200.000 in moneta corrente, tenuto conto della forbice prevista dalle richiamate tabelle milanesi (euro 163.080- 326.150).
22. Alla stessa spetta, inoltre, il riconoscimento del danno patrimoniale nella misura allegata e

Chiodati

provata di euro 12.992,03, importo cui va aggiunta la rivalutazione monetaria e gli interessi di legge sulla somma annualmente rivalutata, dalla data del decesso sino alla sentenza.

23. Non risultando provate altre voci di danno non patrimoniale richieste, sia quale danno biologico proprio ovvero danno biologico *jure hereditario*, ed essendo le altre voci, ricomprese nella lesione da perdita della relazione parentale, come chiarito nelle osservazioni allegate alle Tabelle del Tribunale di Milano, la domanda proposta dalla S. va accolta nella misura suddetta.
24. Con riguardo al figlio B. L. che all'epoca del fatto era ritornato a vivere in famiglia a seguito della separazione giudiziale dalla moglie, pare equitativamente congruo, anche in considerazione della allentato legame familiare, dell'età e della presenza di nuovi affetti filiali, liquidare il danno per la morte del padre in euro 80.000.
25. Analoga somma può essere riconosciuta al figlio M. mentre al nipote C. considerato che nelle tabelle viene valorizzato il legame tra nonno e nipote e tenuto conto della sua età (sedici anni), della collaborazione prestata nell'attività agricola, può ritenersi presuntivamente provato un significativo legame affettivo che giustifica il riconoscimento a favore dello stesso della somma di euro 25.000.
26. Atteso l'esito del giudizio ed in applicazione del principio di soccombenza, parte convenuta va condannata alla rifusione delle spese di lite a favore degli attori e liquidate come in dispositivo oltre quelle di c.t.u. eventualmente già corrisposte e come liquidate con separato decreto.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni altra istanza disattesa o assorbita, così dispone:

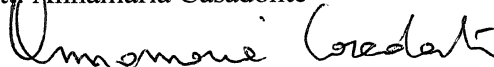
- 1) accerta e dichiara che il decesso di B. D. è causalmente imputabile alla condotta colposa dei sanitari dell'Ospedale di () e per l'effetto condanna l'A. U. S. L. di Reggio Emilia al pagamento a favore di S. A. degli importi di euro 200.000,00 a titolo di danno non patrimoniale e di euro 12.992,03 a titolo di danno patrimoniale, importo cui va aggiunta la rivalutazione monetaria e gli interessi di legge sulla somma annualmente rivalutata, dalla data del decesso sino alla sentenza; condanna l'A. U. S. L. di Reggio Emilia al pagamento a favore di B. L. e di B. M. dell'importo di euro 80.000,00 ciascuno e a favore di B. C. della somma di euro 25.000.
- a) condanna altresì la parte convenuta a rimborsare alla parte attrice ed all'intervenuto le spese di lite, che si liquidano in € 20.000,00 per compensi di avvocato ed euro 405,06 per spese, oltre IVA, se dovuta e CPA ed oltre al rimborso di quanto eventualmente versato per la ctu secondo la liquidazione di cui al decreto del 7.6.2013 e di quella del dott. Brausi.

Sentenza resa ex articolo 281 *sexies* c.p.c., pubblicata mediante lettura alle parti presenti ed allegazione al verbale.

REGGIO EMILIA, 31 gennaio 2014

Il Giudice

dott. Annamaria Casadonte



TRIBUNALE DI REGGIO EMILIA
31. GEN. 2014
DEPOSITATO IL CANCELLIERE

AL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott. Giovanni Battista Vaccaro

