



w

**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**TRIBUNALE DI CATANIA**

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

**SENTENZA**

nella causa civile iscritta al n. r.g. ----- promossa da:

**TIZIO** (Catania, 02/03/1955, cod. fisc. -----), **CAIA** (Catania,  
28/08/1958 cod. fisc. -----) e **SEMPRONIO** (Catania,  
23/07/1980 cod. fisc. -----), in proprio e nella qualità di eredi di Mevio,  
residenti in -----, con il ministero dell'Avvocato -----

**ATTORI**

**CONTRO**

**AZIENDA OSPEDALIERA OMEGA DI CATANIA**, in persona del legale  
rappresentante pro tempore, corrente in Catania -----, Via -----, P.IVA: -----  
-----con il ministero dell'Avvocato -----

**CONVENUTA**

**oggetto: decesso - risarcimento del danno - responsabilità medica**

**conclusioni:** i difensori delle parti all'udienza del ----- hanno precisato le  
conclusioni riportandosi integralmente alle domande, eccezioni e difese rispettivamente  
formulate nei precedenti atti e verbali di causa.

**Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione.**

Gli attori, nella loro qualità, rispettivamente, di genitori e fratello di Mevio, hanno citato  
in giudizio l'Azienda Ospedaliera OMEGA di Catania deducendone la responsabilità  
per il decesso del proprio congiunto.

In particolare, gli stessi hanno allegato che Mevio alle ore 23.00 del 23 giugno 2015  
venne trasportato d'urgenza al pronto soccorso della su menzionata azienda ospedaliera  
ed ivi ricoverato nel reparto di rianimazione e terapia intensiva ove venne sottoposto ad

una serie di accertamenti diagnostico-strumentali a seguito dei quali gli venne diagnosticata una dissecazione aneurismatica dell'aorta che necessitava di intervento cardio-chirurgico urgente di riparazione. Tuttavia, sebbene i citati accertamenti terminarono alle ore 1.21, il sig. Mevio fu operato soltanto alle ore 10:50 del mattino del giorno successivo al ricovero.

Tale colpevole ritardo, ad avviso della difesa di parte attrice, avrebbe cagionato l'intervenuto decesso di Mevio a distanza di 21 giorni dal citato intervento. Infatti, le condizioni cliniche di Mevio al momento del ricovero (dissecazione aneurismatica acuta dell'aorta), imponevano un intervento chirurgico in emergenza, di fatto ritardato di 9 ore, che ove fosse stato praticato avrebbe *“più probabilmente che non”* evitato il decesso e salvato la vita al paziente (**cd. causa petendi e fatti costitutivi della pretesa**).

Gli attori hanno quindi chiesto a questo Giudice la condanna della suddetta Azienda al risarcimento (**c.d. petitum immediato**) di tutti i danni a loro derivati dalla morte del loro congiunto e segnatamente: il danno non patrimoniale subito dagli attori per la perdita del loro congiunto, con richiesta di applicazione dei criteri di liquidazione di cui tabelle del Tribunale di Milano nonché il danno biologico, *iure hereditatis*, (danno da agonia subito dal loro congiunto) (**c.d. petitum mediato**).

Si è costituita in giudizio l'Azienda Ospedaliera Omega di Catania la quale ha chiesto il rigetto della domanda degli attori stante l'assenza di alcun nesso di causalità materiale tra il “presunto colpevole ritardo” nell'intervenire sul paziente Mevio da parte dei Sanitari ed il successivo decesso del paziente, verificatosi, purtroppo, per complicanze legate all'utilizzo della circolazione extra-corporea.

Il processo è stato istruito con un consulenza medica d'ufficio e precisate le conclusioni all'udienza del-----, la causa è stata posta in decisione

#### MOTIVI DELLA DECISIONE

La domanda degli attori deve essere accolta nei limiti di cui infra.

Dalla lettura del corpo e delle conclusioni della consulenza d'ufficio depositata in atti si evince che il consulente tecnico ha ritenuto sussistere colpa della Azienda Ospedaliera Omega di Catania poiché il necessario intervento cardio-chirurgico di riparazione dell'aorta fu colpevolmente eseguito a distanza di quasi dieci ore dal ricovero ma ha altresì evidenziato che il decesso di Mevio fu determinato da complicanze cardio-circolatorie verificatesi a distanza di diversi giorni dall'intervento, talché il ritardo nell'esecuzione dell'intervento cardio-chirurgico, sebbene, come detto, colpevole, non

ebbe alcuna incidenza causale nel decesso atteso che il paziente morì per le citate complicanze cardio-circolatorie.

Il Consulente dell'Ufficio ha però ulteriormente precisato che, sebbene le condizioni cliniche del paziente fossero assai gravi al momento del ricovero, ove l'intervento fosse stato eseguito nell'immediatezza dello stesso ricovero e non con colpevole ritardo il paziente avrebbe comunque avuto delle chance di sopravvivenza valutabili in misura percentuale non superiore al 25% atteso che un intervento immediato avrebbe potuto quanto meno alleviare la deficienza multiorgano che condusse all'exitus.

La domanda degli attori - atteso che la stessa può ben essere qualificata come domanda di risarcimento del danno da perdita di chances di sopravvivenza, laddove essi, nell'atto introduttivo del giudizio, hanno chiesto il risarcimento di tutti i danni derivati dalla morte del loro congiunto - deve pertanto essere accolta.

Sul punto va ricordata recente pronunzia della Suprema Corte la quale ha ritenuto che il "Danno da perdita di chance di sopravvivenza" spetta anche a malato terminale (cfr. Cassazione Civile, sez. III, sentenza 27/03/2014 n° 7195).

In particolare, la Terza Sezione ha riconosciuto il diritto del malato a mantenere integre le proprie chances di sopravvivenza equivale a presupporre il riconoscimento della tutela ad un "bene intermedio" diverso da quello della vita e da quello della salute: il che determina l'autonomia della chance rispetto al risultato utile prefigurato.

È stato così chiarito che in tema di danno alla persona conseguente a responsabilità medica integra l'esistenza di un danno risarcibile alla persona l'omissione della diagnosi di un processo morboso terminale, allorché abbia determinato la tardiva esecuzione di un intervento chirurgico, che normalmente sia da praticare per evitare che l'esito definitivo del processo morboso si verifichi anzitempo, prima del suo normale decorso, e risulti inoltre che, per effetto del ritardo, sia andata perduta dal paziente la chance di conservare, durante quel decorso, una migliore qualità della vita nonché la chance di vivere alcune settimane od alcuni mesi in più, rispetto a quelli poi effettivamente vissuti.

Dà luogo a danno risarcibile l'errata o tardiva esecuzione di un intervento chirurgico praticabile per rallentare l'esito certamente infausto di una malattia, che abbia comportato la perdita per il paziente della chance di vivere per un periodo di tempo più lungo rispetto a quello poi effettivamente vissuto. In tale eventualità, le possibilità di sopravvivenza, misurate in astratto secondo criteri percentuali, rilevano ai fini della liquidazione equitativa del danno, che dovrà altresì tenere conto dello scarto temporale

tra la durata della sopravvivenza effettiva e quella della sopravvivenza possibile in caso di intervento chirurgico corretto.

Invero, la giurisprudenza di legittimità ha aperto le porte alla autonoma risarcibilità del cosiddetto "danno da perdita di chance di guarigione" con la pronuncia n. 4400/04. La Suprema Corte ha definito la chance perduta come la concreta ed effettiva occasione favorevole di conseguire un determinato bene o risultato, e non una mera aspettativa di fatto ma un'entità patrimoniale a sé stante, giuridicamente ed economicamente suscettibile d'autonoma valutazione, onde la sua perdita, o meglio la perdita della possibilità di conseguire un risultato utile, era considerata tale da configurare un danno concreto ed attuale.

Le sentenze di San Martino del novembre 2008 emesse dalle Sezioni Unite della Cassazione hanno ricondotto il danno alla persona nelle due categorie del danno patrimoniale e del danno non patrimoniale (entro cui, peraltro, sopravvivono a livello descrittivo ed ontologico le distinte voci del danno biologico, morale ed esistenziale).

La peculiarità di tale danno consisterà, pur sempre, nella possibilità di risarcire un danno futuro ed incerto, ma probabile, indipendentemente dall'avverarsi del pregiudizio, costituendo oggetto del risarcimento la chance perduta e non il danno effettivo.

In base a quanto premesso va, dunque liquidato agli attori - *iure hereditatis* - il danno predetto così come quantificato dal CTU nella misura del 25% di perdita di chance di sopravvivenza.

Circa l'aspetto della quantificazione del risarcimento del danno, gli attori non possono vantare un danno non patrimoniale connesso alla perdita del proprio congiunto a seguito dell'omissione medica, non potendosi formulare un giudizio prognostico circa il fatto che Mevio, "più probabilmente che non", sarebbe sopravvissuto, laddove la prestazione sanitaria fosse stata correttamente resa; tuttavia, vi è certamente stata, a seguito dell'errore medico, una lesione di chance, nel senso sopra illustrato, di potere evitare il decesso e così ancora convivere con i propri congiunti.

La quantificazione di tale danno ben può essere fatta "in via equitativa" (cfr. Cass. n. 20808/2010, Cass. n. 23846/2008 e Cass. n. 13241/2006), senza neppure la necessità della richiesta di parte laddove si sia in presenza delle condizioni di cui all'articolo 1226 c.c. (Cass. n. 2706/2004).

In ragione di ciò, tenuto conto dell'età di Mevio al momento del decesso e della situazione, anche in relazione alle patologie complessive; considerato che il danno derivante dalla perdita di un congiunto viene compensato, utilizzando l'importo minimo

dei parametri cosiddetti del Tribunale di Milano; evidenziato che la liquidazione del danno da perdita di chance di aspettativa di vita, deve ovviamente essere inferiore a quella minima prevista per il danno della perdita della vita, e ragionevolmente minore della metà di tale danno; per tutte queste ragioni, stimasi equo, ex art. 1226 c.c., individuare il danno non patrimoniale da perdita di chance di sopravvivenza del *de cuius*, in €. 20.000,00, *iure hereditatis*, per ciascuno degli attori.

Su tali somme (devalutate al momento del fatto e rivalutate anno per anno) spettano gli interessi legali fino alla presente pronunzia, oltre interessi sulle somme calcolate all'attualità dalla pronunzia al saldo.

La domanda va, pertanto accolta, nei limiti di cui in parte motiva, con conseguente rigetto di ogni altra voce di danno.

Le spese di lite ed anche le spese di CTU, già liquidate in corso di causa con il separato decreto di cui a dispositivo, sono definitivamente poste a carico di parte convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale di Catania, Quinta Sezione Civile, definitivamente pronunciando sulla domanda in epigrafe precisata e tra le parti ivi indicate, disattesa ogni diversa istanza, così provvede:

accoglie la domanda proposta da Tizio, Caia e Sempronio nei confronti della Azienda Ospedaliera Omega di Catania e per l'effetto condanna la convenuta al pagamento delle seguenti somme:

€. 20.000,00 per ognuno degli attori oltre interessi come da parte motiva;

condanna la convenuta Azienda Ospedaliera Omega di Catania al pagamento in favore degli attori delle spese processuali liquidate in €. 2.100,00 per spese, €. 1.345,50 per diritti ed €. 4.320,00 per onorari, oltre 15% su diritti ed onorari ed IVA.

pone definitivamente a carico della convenuta le spese di CTU, già liquidate in corso di causa con separato decreto;

rigetta ogni altra domanda;

Così deciso in Catania, il -----

Il Giudice dott. -----

Depositata in Cancelleria il -----