

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE DI ROMA - SEZIONE TREDICESIMA CIVILE

il giudice dr ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado, iscritta al n. del ruolo generale per gli affari
contenziosi dell'anno 2007, posta in deliberazione all'udienza di precisazione delle
conclusioni del 24 marzo 2011 e vertente

TRA

nella qualità di prossimi congiunti di
elettivamente domiciliati in Roma, via dell'Università n 1 presso lo studio
dell'avv. , che li rappresenta e difende, unitamente agli avv. Francesco
Mion e Malleo Mion del Foro di Padova, per delega a margine dell'atto di citazione

ATTORI

E

European Hospital s.p.a. (cf 07428640580), in persona del legale rappresentante
protempore, elettivamente domiciliata in Roma, via Otranto n. 36 presso lo studio dell'avv.
Mario Massano che la rappresenta e difende giusta procura in calce alla copia notificata
dell'atto di citazione

CONVENUTA

E

Calafiore Antonio Maria, elettivamente domiciliato in Roma, via Valadier n. 44 presso
presso lo studio dell'avv. Andrea Maria Azzaro, che lo rappresenta e difende, unitamente

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

egli avv. Gianpiero Samorì e Simone Ferrari per procura a margine della comparsa di costituzione e risposta

CHIAMATO IN CAUSA

E

Falco Mauro (cf FLCMRA62B23H501R), elettivamente domiciliato in Roma, vicolo Orbitelli n. 31 presso lo studio avv. Michele Clemente, che lo rappresenta e difende giusta procura in calce alla copia notificata dell'atto di chiamata in causa

CONVENUTO

E

Bivona Antonio, (cf BVNNTN75H29F158Q), elettivamente domiciliato in Roma, via XXIV Maggio n. 43 presso lo studio degli avv. Andrea Bernava e Chiara Ortaggi che lo rappresentano e difendono giusta procura in calce alla copia notificata dell'atto di chiamata in causa

CHIAMATA IN CAUSA

E

Axa Assicurazioni s.p.a. (cf 00902170018), in persona del legale rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliata in Roma, via Otranto n. 36 presso lo studio dell'avv. Mario Massano che la rappresenta e difende giusta procura conferita da Andrea Gualtirolo, procuratore speciale della società per atto di Roberto Cellina, notaro in Milano, in data 27 maggio 2010 rep. 39103 racc. 7542

CHIAMATA IN CAUSA

Oggetto: risarcimento danni da responsabilità professionale

CONCLUSIONI

all'udienza di precisazione delle conclusioni del 24 marzo 2011, i procuratori delle parti concludevano come in atti.

27

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione ritualmente notificato

, nella qualità di prossimi congiunti di , ha convenuto in giudizio la European Hospital s.p.a. per veder accertare l'inadempimento della stessa agli stessi agli obblighi assunti a seguito del ricovero e per vederla condannare al risarcimento dei danni subiti a seguito dei postumi dell'intervento eseguito presso il predetto Nosocomio in data 12 maggio 2005.

A fondamento della domanda hanno esposto il 10 maggio 2005 il congiunto si era ricoverato presso l'European Hospital di Roma in quanto affetto da sindrome coronarica acuta e stenosi dei vasi coronarici ed il 12 maggio 2005 era stato sottoposto ad un intervento di rivascolarizzazione miocardica tramite innesto di cinque bypass.

Dopo l'intervento si erano verificati problemi di instabilità emodinamica e di tenuta delle suture, cosa che aveva reso necessario, quattro giorni dopo, un primo intervento di revisione delle suture. Era, inoltre, insorta una infezione da stafilococco aureo con ascessualizzazione nel cavo mediastinico che, malgrado la terapia antibiotica instaurata aveva reso necessario un intervento ulteriore di revisione sternale che non arrestava l'infezione. Le condizioni del paziente erano andate peggiorando fino al decesso avvenuto il 12 giugno 2005.

Ritenendo che il decesso del congiunto fosse riconducibile alla mancata sospensione del trattamento antiaggregante in corso, alla mancata profilassi antibiotica al fine di prevenire l'insorgere della infezione ed al ritardo con il quale era stato eseguito l'intervento chirurgico per contrastare l'infezione insorta, hanno introdotto l'attuale giudizio per ottenere il risarcimento dei danni subiti.

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

Si è costituita la European Hospital s.p.a. contestando che nel comportamento dei sanitari potessero essere individuati responsabilità dal momento che l'intervento era stato correttamente eseguito, che il sanguinamento che aveva reso necessario il tamponamento cardiaco costituiva una delle principali complicanze e che la stessa era stata tempestivamente diagnosticata e trattata con il necessario intervento chirurgico, che il rischio di infezione era stato controllato mediante la esecuzione dei necessari controlli e con la instaurazione di una terapia antibiotica modificata nel tempo per vincere la resistenza dell'agente patogeno. Il decesso era stato conseguenza della sofferenza multi organo insorta in conseguenza della sindrome infettiva. Poiché nessuno dei medici che costituivano l'equipe operatoria faceva parte dell'organico dell'Ospedale, ha chiesto l'autorizzazione a chiamarli in causa per essere dagli stessi manlevato.

Si è costituito in giudizio il dr Calafiore Antonio Maria contestando la sussistenza di una propria responsabilità dovendosi ritenere che il decesso del paziente fosse conseguenza di una infezione nosocomiale che doveva essere ricondotta alla responsabilità della Casa di cura.

Inoltre la presenza di una terapia antiaggregante è in genere sempre presente in soggetti in soggetti portatori di gravi patologie coronariche, la terapia antibiotica era stata attivata un'ora prima dell'intervento come riportato in una annotazione presente nel cartellino di anestesia. Infine in ordine alla esecuzione dell'intervento di revisione chirurgica in conseguenza della insorgenza della mediastinite, lo stesso era da considerarsi tempestivo in relazione al momento in cui erano stati conosciuti i risultati dei tamponi eseguiti. Infine ha dedotto di aver adottato tutti gli accorgimenti per la prevenzione delle infezioni, mentre per quanto riguarda la sala operatoria e gli strumenti, si trattava di compiti riservati alla sola casa di cura. Ha chiesto in subordine che venisse quantificata la rispettiva

3

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

responsabilità ed ha chiesto l'autorizzazione a chiamare in causa la compagnia di assicurazione che garantiva la casa di cura.

Si è costituito il dr Falco Mauro eccependo la propria estraneità al procedimento nel quale si era effettuata la consulenza tecnica anticipata e la propria estraneità ai fatti avendo svolto funzioni di anestesista durante l'intervento e comunque che al paziente erano state assicurate le cure necessarie. Ha contestato, infine, la misura del risarcimento del danno richiesto dagli attori.

Si è costituita l'Assicurazione Axa s.p.a. chiedendo il rigetto della domanda di garanzia impropria proposta dal dr Calafiore ed in subordine ha chiesto che in caso di condanna dell'European Hospital che i sanitari chiamati in causa fossero condannati a rimborsarla di quanto pagato a garanzia di European Hospital.

Assegnati i termini ex articolo 183 gli attori si limitavano a richiedere che venisse acquisito il fascicolo dell'accertamento tecnico ex articolo 696 bis svolto prima del presente giudizio e nel quale era parte solo la European Hospital s.p.a..

Accertato che nel fascicolo di parte attrice era presente la sola copia della consulenza del procedimento ex articolo 696 bis e non il fascicolo di parte in tale fase ed accertato che lo stesso non era stato ritirato dal fascicolo d'ufficio di tale procedimento, la causa era stata trattenuta in decisione e rimessa sul ruolo essendo stata rilevata la nullità della notifica della chiama in causa del Bivona, che non si era costituito.

Si è costituito Bivona Antonio deducendo la nullità della notifica dal momento che l'atto era stato consegnato al portiere e non era stata spedita la raccomandata prescritta e la non validità nei propri confronti della consulenza tecnica esplicita ai sensi dell'articolo 696 bis, essendo rimasto estraneo a detta attività e non avendo partecipato alle operazioni peritali. Nel merito ha dedotto di aver svolto funzioni di assistente nell'intervento in quanto l'operatore era il dr Calafiore nel corso della sola prima operazione avvenuta il 12 maggio

23

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

2005. Ha dedotto, inoltre, che l'intervento doveva essere considerato di speciale difficoltà con l'inapplicabilità del regime probatorio di cui all'articolo 1176 cc. In relazione alle questioni specifiche indicate dagli allori ha evidenziato che la questione della sospensione o meno dei farmaci antiaggreganti era stata valutata dal dr Calafiori e comunque prima dell'intervento cui aveva partecipato il trattamento era stato sospeso il 10 maggio 2005, la terapia antibiotica era stata attivata già prima dell'intervento del 12 maggio 2005 e comunque la addebilità della iniezione alle condizioni della clinica e probabilmente al secondo intervento. Ha contestato la sussistenza di un ritardo nella esecuzione dell'intervento di revisione della ferita in relazione alla mediastinite insorta in quanto lo stesso era stato programmato non appena ricevuti i dati delle culture eseguite e, comunque, era stata correttamente svolta la terapia antibiotica anche con la sostituzione dei singoli antibiotici verificata la inefficacia degli stessi. Ha chiesto, infine di ripartire le responsabilità in relazione alle condotte di ciascuno.

Avendo specificamente accettato il procedimento nello stadio in cui si trovava rinunciando alla concessione dei termini ex articolo 183 cpc, la causa veniva trattenuta in decisione sulle conclusioni precluse all'udienza del 24 marzo 2011. Venivano assegnati termini di giorni 60 e 20 per il deposito delle comparse conclusionali e delle repliche.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Preliminarmente occorre evidenziare come nel presente procedimento siano presenti solo alcune parti della cartella medica, non avendo parte attrice depositato i documenti né potendo desumersi quali documenti sarebbero stati depositati all'atto della iscrizione a ruolo né avendo provveduto a ridepositare i documenti stessi nel termine 183 assegnato.

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

Ciò detto occorre evidenziare che nel presente giudizio, essendo pacifico tra le parti il trattamento sanitario ed il decesso quale conseguenza - almeno a livello di concausa, del trattamento sanitario, occorre valutare le questioni dedotte dagli attori e concernenti il consenso informato all'intervento, la mancata sospensione dei farmaci antiaggreganti in relazione ai problemi insorti dopo l'intervento di rivascolarizzazione eseguito il 12 maggio 2005, la prevenzione ed il trattamento dell'infezione insorta.

Al riguardo occorre premettere che pur trattandosi di un intervento di cd chirurgia toracica maggiore, non appare dubitabile che già nel 2005 tale intervento non aveva caratteristiche tale da renderlo di speciale complessità ai fini della applicazione dell'articolo 2236 cc invece che dell'articolo 1176 cc

In tema di responsabilità del medico, infatti, la limitazione di responsabilità alle ipotesi di dolo e colpa grave di cui all'art. 2236, 2° co., cod. civ. non ricorre con riferimento ai danni causati al paziente per negligenza o imperizia, ma soltanto per i casi implicanti risoluzione di problemi tecnici di particolare difficoltà trascendenti la preparazione media o non ancora sufficientemente studiati della scienza medica, incombendo in tal caso al medico di fornirne la relativa prova (Cass. sez. III, 2 febbraio 2005, n. 2042).

Nel caso di specie i convenuti non hanno fornito la prova di tale speciale difficoltà né, tanto meno può ritenersi che le questioni dedotte in ordine alla sospensione dei trattamenti antiaggreganti e alla insorgenza della infezione possa essere inquadrata in tale categoria.

Trattandosi di una prestazione professionale medico-chirurgica di "routine", spetta al professionista superare la presunzione che le complicanze siano state determinate da omessa o insufficiente diligenza professionale o da imperizia, dimostrando che siano state, invece, prodotte da un evento imprevisto ed imprevedibile secondo la diligenza

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

qualificata in base alle conoscenze tecnico-scientifiche del momento (Cass. sez. III, 29 luglio 2010, n. 17694).

Sotto questo aspetto, e tenuto conto che nessuno dei convenuti, cui incombeva provare la correttezza del proprio comportamento, ha prodotto copia della cartella clinica, occorre esaminare le singole questioni alla luce degli elementi presenti in atti.

Per quanto riguarda la corretta e completa informazione della paziente in ordine ai rischi ed alle complicanze connessi all'intervento, il modulo di consenso prodotto dai convenuti non appare tale da potersi ritenere che lo stesso sia stato rilasciato dal paziente sulla base di concrete e specifiche informazioni.

Nel documento, predisposto a stampa e personalizzato con la apposizione di alcune aggiunte manoscritte, risulta che come patologia risulta indicata la sola cardiopatia ischemica senza alcuna indicazione della presenza di patologie specifiche che potessero far comprendere la estensione che avrebbe avuto l'intervento indicato genericamente solo come rivascolarizzazione miocardica.

Per il resto il modulo contiene la dichiarazione del paziente che indica di essere stato esaurientemente informato sulla natura, evoluzione e prevedibile complicanza della infermità da cui era affetto, che era stato edotto sui rischi e benefici legati all'intervento cardiocirurgico cui doveva essere sottoposto, che era consapevole del rischio di vita ad esso connesso esposti in modo chiaro e comprensibile con riguardo al tipo di intervento chirurgico che il caso richiedeva, alle tecniche di esecuzione e alla possibili complicanze che dallo stesso potevano derivare anche quando lo stesso fosse stato espletato secondo le tecniche dell'arte e con perizia, prudenza e diligenza. Risulta anche indicato che il paziente era a conoscenza del fatto che le sue condizioni di salute lo esponevano a complicanze specifiche cardiovascolari, polmonari, renali, neurologiche gastrointestinali trombotiche emorragiche e infettive. Tali formule sono chiaramente

2

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

di mero stile, non dicendo nulla in concreto e risolvendosi in una attestazione da parte del paziente sulla qualità ed esaustività delle informazioni fornite in relazione a ciascun aspetto - di cui peraltro non risulta assolutamente nulla -, attestazione che presupporrebbe nel paziente un livello di conoscenze mediche, in relazione alla sua specifica patologia, superiori a quelle possedute dal chirurgo che lo avrebbe operato, solo in questo modo potendo ritenersi possibile che la stessa potesse valutare se l'intervento proposto era la migliore soluzione per la sua patologia, anche in relazione alla metodica da utilizzare - e sul punto appare significativo il fatto che si trattasse di un modulo generico nel quale non era neppure indicato con chiarezza in che cosa sarebbe consistito l'intervento -, se i rischi che le erano stati esposti fossero tutti quelli realmente ipotizzabili anche in relazione alle sue concrete condizioni fisiche essendo in realtà elencati solo ambiti di possibile interesse. In altre parole il consenso dato presupponeva che il paziente fosse in grado di esaminare la competenza professionale della équipe medica, potendo solo in quel caso assurgere a concreta valenza.

In altre parole il consenso espresso, per essere valido, avrebbe dovuto presupporre che il paziente fosse in grado di esaminare da solo la situazione avendo una competenza professionale uguale se non maggiore di quella posseduta dalla équipe medica, potendo solo in quel caso assurgere a concreta valenza.

Occorre, infatti, considerare che la responsabilità professionale del medico - ove pure egli si limiti alla diagnosi ed all'illustrazione al paziente delle conseguenze della terapia o dell'intervento che intenda di dover compiere, allo scopo di ottenerne il necessario consenso informato - ha natura contrattuale e non precontrattuale; ne consegue che, a fronte dell'allegazione, da parte del paziente, dell'inadempimento dell'obbligo di informazione, è il medico gravato dell'onere della prova di aver adempiuto tale obbligazione (Cass. sez. III, 9 febbraio 2010, n. 2847) e che il medico viene meno

R

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

all'obbligo di fornire un valido ed esaustivo consenso informato al paziente non solo quando omette del tutto di riferirgli della natura della cura cui dovrà sottoporsi, dei relativi rischi e delle possibilità di successo, ma anche quando ritenga di sottoporre (come verificatosi nella specie) al paziente, perché lo sottoscriva, un modulo del tutto generico, dal quale non sia possibile desumere con certezza che il paziente abbia ottenuto in modo esaustivo le suddette informazioni (Cass. sez. III, 8 ottobre 2008, n. 24791) e che la responsabilità del medico per violazione dell'obbligo contrattuale di porre il paziente nella condizione di esprimere un valido ed effettivo consenso informato è ravvisabile sia quando le informazioni siano assenti od insufficienti (clr. Cass. sez. III, 2 luglio 2010, n. 15698) sia quando vengano fornite assicurazioni errate in ordine all'assenza di rischi o complicazioni derivanti da un intervento chirurgico necessariamente da eseguire, estendendosi l'inadempimento contrattuale anche alle informazioni non veritiere (Cass. sez. III, 28 novembre 2007, n. 24742).

Tuttavia, in tema di responsabilità professionale del medico, in presenza di un atto terapeutico necessario e correttamente eseguito in base alle regole dell'arte, dal quale siano tuttavia derivate conseguenze dannose per la salute, ove tale intervento non sia stato preceduto da un'adeguata informazione del paziente circa i possibili effetti pregiudizievoli non imprevedibili, il medico può essere chiamato a risarcire il danno alla salute solo se il paziente dimostri, anche tramite presunzioni, che, ove compiutamente informato, egli avrebbe verosimilmente rifiutato l'intervento, non potendo altrimenti ricondursi all'inadempimento dell'obbligo di informazione alcuna rilevanza causale sul danno alla salute (Cass. sez. III, 9 febbraio 2010, n. 2847)

Sul punto gli attori non hanno in alcun modo adombrato una simile possibilità dal momento che l'età ancora giovane del congiunto giustifica ritenere che, presuntivamente, anche se

51

bianchi ed il loro eventuale incremento, la percentuale dei neutrofili che avrebbero potuto dare indicazioni anche in relazione ai possibili batteri responsabili della infezione, il test della proteina C reattiva, i valori della VES etc.), essendo di tutta evidenza che la tempestiva attivazione di procedure terapeutiche rivestono una importanza assoluta nella possibile evoluzione della patologia.

Nel caso in esame risulta evidente, infatti, che si è trattato di una infezione operatoria, sia per la correlazione temporale tra l'intervento e lo sviluppo dell'infezione e per la sua localizzazione geografica, proprio nella zona interessata dall'intervento e, come si è detto appare pacifica tra le parti che la infezione ha avuto un rilievo, sicuramente concausale, nel decesso del paziente.

Tenuto conto, altresì, che si trattava di un intervento tutto sommato routinario, che i convenuti non hanno provato nulla in ordine alla correttezza complessiva della prestazione, essendo, invece, emersi elementi di inadeguatezza della stessa sia in relazione alle informazioni fornite alla paziente sia in relazione alla esistenza di lesioni iatrogene, benché sugli stessi gravasse ai sensi dell'art. 1176 cc il relativo onere, si deve affermare la responsabilità dei sanitari.

Di conseguenza deve essere affermato l'inadempimento della European Hospital s.p.a. agli obblighi contrattuali assunti. Infatti, il rapporto che si instaura tra paziente e ente ospedaliero - o casa di cura privata come nel caso di specie - ha fonte in un atipico contratto a prestazioni corrispettive con effetti prolettivi nei confronti del terzo, da cui, a fronte dell'obbligazione al pagamento del corrispettivo (che ben può essere adempiuta dal paziente, dall'assicuratore, dal servizio sanitario nazionale o da altro ente), insorgono a carico dell'ente, accanto a quelli di tipo "lato sensu" alberghieri, obblighi di messa a disposizione del personale medico adeguato alle prestazioni di fornire, del personale paramedico e dell'apprestamento di tutte le attrezzature



TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

necessarie, anche in vista di eventuali complicazioni od emergenze. Ne consegue che la responsabilità dell'ente nei confronti del paziente ha natura contrattuale, e può conseguire, ai sensi dell'art. 1218 cod. civ., all'inadempimento delle obbligazioni direttamente a suo carico, nonché, ai sensi dell'art. 1228 cod. civ., all'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta direttamente dal sanitario, anche non dipendente, quale suo ausiliario necessario (Cass. sez. III, 14 luglio 2004, n. 13066; Cass. sez. III, 13 aprile 2007, n. 8826; Cass. sez. III, 14 giugno 2007, n. 13953).

La responsabilità della casa di cura, nel caso di specie, deve essere affermata anche in relazione alla insorgenza della infezione, essendo certo che la infezione è stata contratta durante la degenza presso la casa di cura e che non ha prodotto la prova della effettuazione della disinfezione dei locali utilizzati per gli interventi e degli strumenti messi a disposizione (ad esempio producendo il registro dei controlli sulle camere operatorie e delle soluzioni utilizzate per garantire la costante disinfezione e i riscontri delle autoclavi utilizzate per la disinfezione dei materiali, qualora non fossero tutti usa e getta, circostanza neppure dedotta).

Per quanto riguarda la ripartizione delle responsabilità deve essere esclusa la responsabilità di Mauro Falco il quale, nella sua attività di anestesista, non ha in alcun modo svolto attività che lo possono ricondurre ai problemi di infezione e di terapia che hanno determinato la morte del paziente.

La responsabilità, ovviamente dal lato interno della obbligazione essendo tutti responsabili in solido rispetto agli attori, deve essere attribuita alla casa di cura in ragione dell'80%, in ragione del 15% al dr Calafiore Antonio Maria e in ragione del 5% al dr Bivona Antonio che, comunque, non ha provato di aver richiamato l'attenzione del dr Calafiore Antonio Maria sulla attività che veniva posta in essere senza le doverose precauzioni.

2

Deve essere accolta la domanda degli attori e risarcito il danno non patrimoniale per la perdita parentale, risarcibile nel caso di specie, alla luce della interpretazione dell'art. 2059 cc in chiave costituzionale divenuta ormai giurisprudenza costante della corte di cassazione e ribadita, da ultimo, con la sentenza delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione n. 26972/2008, e confermata dalla stessa Corte Costituzionale.

Danni subiti da

La quantificazione del danno non patrimoniale

Compete loro il risarcimento del danno non patrimoniale alla luce delle note sentenze della corte di cassazione ed in particolare alla sentenza delle Sezioni Unite della corte di cassazione n. 26972/2008. Il ristoro di tale danno, infatti, compete a) quando il fatto illecito sia astrattamente configurabile come reato potendo in questo caso essere oggetto di risarcimento qualsiasi danno non patrimoniale scaturente dalla lesione di qualsiasi interesse della persona tutelato dall'ordinamento, indipendentemente da una sua rilevanza costituzionale; b) quando sia la legge stessa a prevedere espressamente il ristoro del danno limitatamente ai soli interessi della persona che il legislatore ha inteso tutelare attraverso la norma attributiva del diritto; c) quando il fatto illecito abbia violato in modo grave diritti inviolabili della persona, come tali oggetto di tutela costituzionale e non predeterminati dovendo, volta a volta essere allegati dalla parte e valutati caso per caso dal giudice (cfr ad es. Cass. sez. III, 25 settembre 2009 n. 20684).

Al fine della liquidazione del danno non patrimoniale, inoltre, è appena il caso di ricordare che nella quantificazione di tale voce di danno, dotata di logica autonomia in relazione alla diversità del bene protetto, che pure attiene ad un diritto inviolabile della persona ovvero all'integrità morale, quale massima espressione della dignità umana, desumibile dall'art. 2 della Costituzione in relazione all'art. 1 della Carta di Nizza, contenuta nel Trattato di Lisbona, ratificato dall'Italia con legge 2 agosto 2008 n. 190, deve tener conto delle

5

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

condizioni soggettive della persona umana e della concreta gravità del fatto, senza che possa quantificarsi il valore dell'integrità morale come una quota minore proporzionale al danno alla salute (cfr Cass., sez. III, sentenza 10 marzo 2010 n. 5770).

Nel caso di specie, le caratteristiche dell'evento consente di ritenere provata, in via presuntiva, l'esistenza di una violazione degli interessi di valore costituzionale, avuto riguardo allo stretto rapporto di parentela che univa la moglie ed i figli al congiunto, certamente intensissimo deve essere stato il dolore provato da costoro per l'improvvisa e prematura morte del medesimo, che ha creato un grave turbamento dell'animo e della vita familiare. Il dolore patito va valutato in relazione all'età del de cuius e dei familiari al momento del fatto, ai rapporti esistenti, ai rapporti di coabitazione del congiunto, provati attraverso il deposito della specifica certificazione anagrafica, secondo i parametri assunti dal tribunale di Roma. Complessivamente è possibile riconoscere per il danno non patrimoniale in favore di _____ in misura di euro 261.750,00, euro 253.025,00 in favore di _____ e _____, ciascuno.

Totale liquidato

Spetta, quindi, in favore di _____ la somma di euro 261.750,00, quella di euro 253.025,00 in favore di _____ e di _____ e di ciascuno. Su dette somme è dovuto il risarcimento per il maggior danno da ritardo calcolato come segue.

Maggior danno per il ritardo nel pagamento

Oltre alla rivalutazione del credito, già attuata, vanno riconosciuti anche gli interessi per ritardo pagamento, liquidati in conformità all'orientamento assunto sul punto dalla Corte di Cassazione, a sezioni unite, con la sentenza n. 1712 del 1995. Tale sentenza, infatti, da un lato, riconosce la risarcibilità del lucro cessante derivato al danneggiato per la perdita dei frutti che avrebbe potuto trarre dalla somma dovuta se questa fosse stata tempestivamente corrisposta, danno liquidabile anche con l'attribuzione di interessi. e,

2

TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

decisione, interessi al tasso annuo del 3,01%, nella misura media riconosciuta. In definitiva, a titolo di lucro cessante per il mancato godimento del tempestivo pagamento del dovuto vengono liquidate, in via equitativa e con i criteri indicati, € 43.976,56, così ricavate: capitale iniziale rivalutato secondo gli indici medi del periodo (€ 247.936,72=) * numero di giorni intercorsi tra fatto e decisione (2.225) * tasso di interesse giornaliero applicato (3,01%/365).

Importo totale liquidato

In totale, per i danni derivanti dai vari titoli riconosciuti e negli importi su indicati, spettano a complessivi euro 307.242,99=, comprensivi degli interessi come sopra calcolati.

Le domanda di manleva di Calafiore Antonio Maria nei confronti della società Axa Assicurazioni s.p.a.

Deve essere respinta la domanda di manleva proposta essendo risultato che il medesimo non ha titolo non essendo il contraente e non essendo un soggetto che comunque la polizza garantisce essendo la stessa limitata ai soli dipendenti.

Spese di giudizio

Le spese seguono la soccombenza e vengono liquidate come da dispositivo.

P.Q.M.

Il Tribunale di Roma, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta, con atto ritualmente notificato da nei confronti della European Hospital s.p.a., nonché da questa nei confronti del dr Calafiore Antonio Maria, Falco Mauro e Bivona Antonio, nonché della società Axa Assicurazioni s.p.a. chiamata in causa da Calafiore Antonio Maria



TRIBUNALE CIVILE E PENALE DI ROMA
XIII SEZIONE CIVILE

* dichiara l'inadempimento del contratto di prestazione professionale e di spedalità
intercorso tra le parti e per l'effetto condanna la European Hospital s.p.a., il dr Calafiore
Antonio Maria ed il dr Bivona Antonio - in solido - al pagamento, per i danni derivanti dai
vari titoli riconosciuti e negli importi indicati in motivazione e considerati gli interessi
come sopra calcolati, a complessivi € 307.242,99=, a e a
complessivi euro 297.001,56 ciascuno;

* condanna la European Hospital s.p.a., il dr Calafiore Antonio Maria ed il dr Bivona
Antonio a rimborsare agli allori, tenuto conto della pluralità di parte e della unicità della
difesa, le spese del presente giudizio, spese che liquida in complessivi € 8.250,00=, di
cui € 5.000= per onorari, € 2.000= per diritti, € 1.250,00= per esborsi, oltre IVA e CAP
come per legge;

* rigetta la domanda proposta dalla European Hospital s.p.a. nei confronti del dr Falco
Mauro e, per l'effetto la condanna a rimborsare a Falco Mauro le spese del presente
giudizio, spese che liquida in complessivi € 3.950=, di cui € 2.000= per onorari, €
1.500= per diritti, € 450= per esborsi e spese, oltre IVA e CAP come per legge;

* rigetta la domanda proposta da Calafiore Antonio Maria nei confronti della società Axa
Assicurazioni s.p.a. e, per l'effetto lo condanna a rimborsare alla società Axa
Assicurazioni s.p.a. le spese del presente giudizio, spese che liquida in complessivi €
3.950=, di cui € 2.000= per onorari, € 1.500= per diritti, € 450= per esborsi e spese,
oltre IVA e CAP come per legge.

Così deciso in Roma, li 15 giugno 2011

dr.ssa Rita Ventola

DEPOSITATO IN CANCELLERIA
Roma, li 11/6/2011



IL FUNZIONARIO DIRETTORE
dr.ssa Rita Ventola

IL GIUDICE