

N. R.G. 150/2014



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
CORTE DI APPELLO DI BOLOGNA**

Seconda Sezione Civile

La Corte di Appello nelle persone dei seguenti magistrati:

dott. Maria Cristina Salvadori	Presidente
dott. Bianca Maria Gaudioso	Consigliere
dott. Mariacolomba Giuliano	Consigliere Relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nella causa civile in grado di appello iscritta al n. r.g. **150/2014** promossa da:

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA (GIÀ A.U.S.L. DI RAVENNA) con il patrocinio dell'avv. GAMBERINI ALBERTO e dell'avv. FOSCHINI PAOLO (FSCPLA65B21A191I) VIA SAN VIATLE N.40/3/A 40100 BOLOGNA; domiciliato in VIA SAN VITALE N. 40/3 C/O AVV. PAOLO FOSCHINI BOLOGNA

APPELLANTE

contro

con il patrocinio–domiciliatapresso il suo studio a

tutti quali eredi di

APPELLATI

E nella causa civile in grado di appello iscritta al n. r.g. **214/2014** promossa da:

già costituito con il patrocinio dell'avv. DC.SO

; domiciliato in,
e per lui i suoi eredi

APPELLANTI

contro

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DELLA ROMAGNA (GIÀ A.U.S.L. DI RAVENNA) con il patrocinio dell'avv. GAMBERINI ALBERTO e dell'avv. FOSCHINI PAOLO (FSCPLA65B21A191I) VIA SAN VIATLE N.40/3/A 40100 BOLOGNA; domiciliato in VIA SAN VITALE N. 40/3 C/O AVV. PAOLO FOSCHINI BOLOGNA

con il patrocinio dell'avv. domiciliata presso il suo studio a BOLOGNA IN VIA

APPELLATI

CONCLUSIONI

Per l'Azienda USL: come da foglio telematicamente depositato

Per gli eredi del _____: come da atti di costituzione di _____ nei giudizi riuniti

Per il _____: come da atti di costituzione nei giudizi riuniti

RAGIONI DELLA DECISIONE

- 1) Con sentenza n. 1362/19 il Tribunale di Ravenna, in accoglimento della domanda di _____ condannava _____, medico chirurgo, in solido con l'Azienda USL di Ravenna (ora AUSL della Romagna) al pagamento di euro 230.000,00, oltre rivalutazione, interessi e spese, per risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale in relazione alla morte della madre _____ avvenuta il 27.4.2009 mentre si trovava ospite dell' _____ di Riolo Terme per svolgervi cure termali; condannava altresì i convenuti al pagamento di euro 13.108,80 oltre interessi per spese funerarie e di CTP.

Il Tribunale accertava, sulla base della CTU del dott. Cottone, che il decesso avrebbe potuto essere evitato se il _____, chiamato dal personale dell'albergo a visitare la _____, come da lei richiesto perché riferiva di sentirsi male, il 19.4.2009 e la mattina dello stesso 27.4.2009, si fosse avveduto delle gravi condizioni in cui la donna versava in quanto affetta da anni da un delicatissimo quadro di broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) con insufficienza respiratoria necessitante ossigenoterapia notturna e complessa patologia psichiatrica cronicizzata trattata con farmaci psicoattivi; il medico si era limitato invece a prescriverle dei farmaci (la prima volta EN gocce e Benagol C, e la seconda volta EN gocce e Fluimucil 600), senza ricorrere ad alcun approfondimento diagnostico e clinico che, in tutta probabilità, avrebbero evitato il decesso della paziente.

Avverso tale sentenza proponeva appello la AUSL la quale chiedeva che, in ragione del proprio difetto di legittimazione passiva per avere il _____ agito quale libero professionista, fosse respinta la domanda nei suoi confronti proposta dal _____; in subordine, chiedeva che, riconosciuta l'esclusiva o concorsuale responsabilità del _____, fosse accolta la domanda di regresso da essa proposta.

Si costituivano il _____ ed il _____ chiedendo il rigetto dell'impugnazione.

Al giudizio, recante NRG 150/14, veniva riunito quello NRG 214/14 relativo all'appello proposto avverso la stessa sentenza dal _____ chiedendo il rigetto della domanda nei suoi confronti proposta e lamentando anche l'eccessività della liquidazione del danno da perdita del rapporto parentale.

Costituitisi gli appellati, il _____ deduceva l'infondatezza dell'appello, mentre la AUSL rappresentava di avere proposto autonoma impugnazione.

Riuniti i procedimenti ed espletata nuova CTU affidata al dott. A. Fornari, i giudizi venivano dichiarati interrotti per decesso del _____.

In esito alla riassunzione da parte della AUSL, nella contumacia degli eredi del _____, _____, _____, _____ e _____, la causa veniva posta in decisione sulle conclusioni di cui in epigrafe in esito all'udienza dell'1.12.2020 tenutasi con modalità c.d. cartolari.

2) Va preliminarmente esaminata l'eccezione di estinzione dell'appello proposto dal _____, sollevata dalla difesa del _____ in considerazione del fatto che il procedimento relativo all'impugnazione da questa proposta non sarebbe stato riassunto dopo l'interruzione.

Il rilievo è infondato.

Se detto procedimento dovesse intendersi non riassunto, sarebbe impossibile dichiarare l'estinzione, che va pronunciata nel contraddittorio delle parti e dunque previa riassunzione effettuata anche al solo fine della declaratoria dell'estinzione ad opera della parte che vi ha interesse.

Ma, ancor prima, deve considerarsi che le due impugnazioni autonome della stessa pronuncia non costituiscono cause scindibili, non fosse altro perché ne è obbligatoria la riunione ai sensi dell'art. 335 cpc.

Peraltro, essendo il _____ parte necessaria di entrambe le impugnazioni, quale appellante e quale appellato contro il quale era stata proposta l'impugnazione della AUSL, l'interruzione non avrebbe potuto che investire –come fu- entrambi i giudizi riuniti, con la conseguenza che per una tempestiva riassunzione del (unico) processo, sarebbe stato sufficiente il tempestivo deposito del ricorso ex art. 303 cpc e la sua successiva notifica anche nei confronti di una sola parte del processo, salva la necessità dell'integrazione del contraddittorio nei confronti delle altre parti.

Nel caso di specie, come si evince dal ricorso ex art. 303 cpc, la riassunzione è stata del tutto correttamente operata dalla AUSL con riguardo al procedimento nel suo complesso e nello stato in cui si trovava al momento

dell'interruzione, con espresso riferimento ad entrambi i giudizi riuniti.

Ne discende che oggetto della presente decisione è non solo l'impugnazione della AUSL, ma anche quella proposta dal _____ atteso che la riassunzione del processo ex art. 303 cpc comporta sì la dichiarazione di contumacia dei suoi eredi, ma da ciò non consegue che le domande proposte dal dante causa debbano ritenersi rinunciate o abbandonate, in quanto tali domande sono relative ad un giudizio che prosegue nella nuova fase, dotata di tutti gli effetti processuali e sostanziali dell'originario rapporto (Cass. 26372/14, 24331/08).

3) L'appello proposto dal _____ va respinto.

Al CTU dott. Fornari la Corte ha demandato un compiuto accertamento delle cause della morte della _____, sulle quali il precedente CTU dott. Cottone aveva ritenuto di non potersi compiutamente esprimere per mancanza di documentazione relativa alle condizioni della donna immediatamente antecedenti alla morte, e dell'autopsia.

Il dott. Fornari ha convincentemente chiarito, rispondendo esaustivamente alle osservazioni del CTP del _____, dott. Venturi (come già del CTP dott. Troiano), che la causa della morte della _____ non può identificarsi in arresto cardiaco conseguente ad aritmia maligna, eventualità per sua natura imprevista ed imprevedibile, poiché si tratta di ipotesi non verosimile in mancanza di segni premonitori, e comunque non compatibile con il lasso di tempo troppo ampio trascorso fra l'insorgenza del malore cui seguì la chiamata al 118, ed il decesso, 41 minuti dopo, laddove, in asistolia, un paziente sano muore in 8 minuti, ed uno già ammalato come la _____, in un tempo inferiore. L'ipotesi che la morte fosse sopraggiunta per un aggravamento acuto della preesistente forma morbosa di BPCO con insufficienza polmonare è sicuramente quella più probabile, e non è incompatibile né con la temperatura corporea normale rilevata al momento del decesso -non essendo strettamente necessaria la febbre in caso di

riaccensione flogistica in grado di condurre ad insufficienza respiratoria-, né della constatazione del il colorito “pallido” e non cianotico da parte del medico del 118, sopraggiunto dopo l’intervento dei primi soccorritori i quali avevano già per 10 minuti realizzato le manovre rianimatorie con pallone ambu, idonee ad eliminare la cianosi.

Il CTU ha concluso che con la massima probabilità la causa della morte va individuata in una crisi dispnoica acuta -in relazione alla quale si configura la colpa per negligenza, se non anche imperizia del _____-, complicata, come spesso avviene, dalla insorgenza di aritmia maligna, ipotesi questa perfettamente compatibile con l’assenza di cianosi e con la tempistica della morte, e che prende in considerazione tutti i fattori di rischio presenti: riacutizzazione della malattia polmonare con caratteristiche di elevato rischio di riacutizzazione e ricorrenza di aritmia maligna in soggetto con QTc prolungato di recente riscontro elettrocardiografico.

La responsabilità del _____ è stata da entrambi i CTU ravvisata nell’aver sottovalutato il quadro clinico polmonare e non avere disposto l’invio della paziente al PS del più vicino ospedale dove, in esito ad approfondimento diagnostico, avrebbero potuto effettuarsi le cure (eventualmente con intubazione e terapia corticosteroidea) che ne avrebbero, con maggior grado di probabilità, evitato il decesso; nessuno dei CTU, al di là della terminologia usata, ha ipotizzato che le corrette terapie avrebbero solo potuto ritardare un decesso comunque inevitabile indipendentemente dalla responsabilità del _____.

Come accertato dal CTU Fornari (e così anche la CTU Cottone), il _____, anche se non avesse mai in precedenza visitato la _____, emergendo immediatamente la ossigenoterapia in atto ed il persistente tabagismo della donna, avrebbe dovuto indagare accuratamente l’anamnesi della paziente portatrice di evidenti e serie problematiche in diversi ambiti, polmonare e

psichiatrico. Infatti, la _____ aveva effettuato due ricoveri ospedalieri recenti (aprile 2008 e gennaio 2009) per riacutizzazione di BPCO; aveva altresì subito vari ricoveri in ambiente psichiatrico per ricadute depressive con marcato stato ansioso in quadro di disturbo bipolare, dall'ultimo dei quali era stata dimessa il 16.4.2009.

Già alla prima delle due visite, il _____ era doverosamente tenuto ad acquisire tali dati anamnestici, e dunque valutare il correlato rischio di riacutizzazione della BPCO, che notoriamente non si manifesta necessariamente con violento rialzo febbrile e bronchite acuta catarrale; avrebbe dovuto chiedere in visione la lettera di dimissione dalla Villa Baruzziana di soli tre giorni prima, che dava conto delle condizioni non solo psichiche ma anche fisiche della paziente compreso l'esito del recentissimo ECG, o comunque stabilire un contatto con il medico di base della _____.

La prescrizione di EN gocce e Benagol C risulta inadeguata e censurabile, considerato in particolare che l'abuso di benzodiazepine comporta una depressione del centro del respiro, evenienza che va scongiurata in paziente affetto da BPCO. Peraltro la _____, nel corso dei soli 8 giorni decorsi fra la prima e la seconda visita del _____, utilizzò ben due confezioni di EN, tanto da richiedere e ottenere il giorno della morte (evidentemente senza alcun controllo da parte del medico della precedente ricetta, utilizzata due volte) un'altra prescrizione dello stesso farmaco che non fece poi in tempo ad utilizzare.

4) Anche il secondo motivo di gravame è infondato.

Il Tribunale ha liquidato il danno da perdita del rapporto parentale in euro 230.000,00 sulla base delle Tabelle di Milano del tempo della decisione, e dunque in un valore lievemente inferiore alla media di quello compreso fra il minimo di euro 163.080,00 ed il massimo di euro 326.150,00.

La quantificazione operata dal Tribunale appare pienamente giustificata, secondo l'i quod plerumque accidit, in considerazione sia dell'età relativamente giovane e della _____ (67 anni) e del figlio (30 anni) al momento dei fatti, sia del fatto che il _____ era figlio unico della donna (v. cartella clinica di Villa Baruzziana), sia della circostanza documentata in atti della convivenza fra i due (v. certificato anagrafico del _____ e abitazione, allo stesso indirizzo, della _____ come indicato nella documentazione medica e nella constatazione del decesso). A fronte di tali elementi, l'importo liquidato appare congruo anche a voler tenere presente la verosimile incidenza sulla qualità del rapporto genitore-figlio della compromissione non del quadro non fisico, ma piuttosto di quello psichico di cui la _____ era portatrice.

5) E' fondato il primo e assorbente motivo di appello principale della AUSL. Sin dalla costituzione in giudizio, l'Azienda ha negato la propria legittimazione passiva deducendo non esserle imputabile ad alcun titolo la responsabilità discendente dalla condotta colposa del medico per avere questi nell'occorso agito quale libero professionista, come gli era peraltro consentito dall'art. 58 dell'Accordo Collettivo Nazionale pur svolgendo egli in convenzione il servizio di medico di base.

Il Tribunale, svolto un excursus di ordine generale sulla natura contrattuale della responsabilità della struttura sanitaria e sui casi in cui si se ne configura la responsabilità in solido con quella del medico, individuati nelle ipotesi di paziente che si rivolge direttamente alla struttura, di paziente che, su indicazione del medico di fiducia, si rivolge alla struttura, e di svolgimento all'interno della struttura sanitaria delle prestazioni svolte dal medico in regime di libera professione, non ha tuttavia riferito ad alcuna di tali ipotesi la fattispecie concreta che, infatti, in nessuna di esse risulta rientrare.

La sentenza impugnata si limita (p.2) a fondare la responsabilità dell'Azienda sul mero fatto che il _____ era medico convenzionato della AUSL convenuta e che la _____, pur trovandosi fuori dalla provincia di residenza, aveva diritto alla assistenza sanitaria pubblica, da ciò soltanto inferendo che l'intervento del _____ in favore della _____ fosse avvenuto senza compenso in qualità di medico convenzionato, senza tuttavia prendere in esame la possibilità che il _____ fosse intervenuto quale libero professionista. Tale ricostruzione è stata poi semplicemente assunta nella CTU Fornari come un dato di fatto, esulante tuttavia dall'ambito dell'accertamento peritale.

Posto che non si configura la responsabilità dell'AUSL in relazione ad attività del medico, pur convenzionato per la medicina generale, quando sia da questi svolta come libero professionista e dunque del tutto indipendentemente da ogni rapporto con la Azienda, contrariamente a quanto presupposto dal primo giudice non vi sono nel caso di specie elementi che consentano di affermare che il _____ abbia agito in relazione al convenzionamento con la AUSL.

E' pacifico che egli non fosse il medico di base della _____, residente in altra provincia, e non risulta (né alcuno lo ha allegato) che il sanitario avesse effettuato le viste in qualità di guardia medica né di guardia turistica, eventualità specificamente contestate dalla AUSL che ha negato che fosse stata eseguita la chiamata alla centrale operativa di guardia medica, ed anche che il servizio di guardia turistica fosse attivo in quel luogo e in quel periodo dell'anno.

La difesa del medico afferma che questi intervenne ai sensi l'art. 57 dell'Accordo Collettivo, il quale prevede al comma 2 che il medico di base presti (invero a pagamento) la propria opera in favore dei cittadini che si trovino in via eccezionale al di fuori del proprio comune di residenza.

Tuttavia in tal caso l'ultimo comma dello stesso art. 57 stabilisce che <<il medico è tenuto a utilizzare il modello prescrizione-proposta del SSN secondo le disposizioni vigenti, indicando la residenza dell'assistito>> mentre, come osservato dalla AUSL -ed è documentale-, il _____ non utilizzò per la prescrizione dei farmaci detto modello, avendo usato dei fogli bianchi privi anche della indicazione residenza della _____. Neppure nel timbro da lui utilizzato è menzionato il rapporto con la AUSL, essendo presente solo il numero di iscrizione nell'albo dei medici.

Non pertinente è il richiamo, da parte della difesa del _____, all'obbligo del medico convenzionato di comunicare alla AUSL l'avvio della libera professione, atteso che tale obbligo è espressamente previsto solo per la libera professione strutturata e non per quella occasionale quale ben potrebbe essere quella in rilievo.

Del tutto irrilevante è anche l'orario in cui le visite furono effettuate; è evidente che esse, che fossero in libera professione o svolte ex art. 57 c2 ACN, non potevano, allo stesso modo, essere svolte durante le ore di apertura dell'ambulatorio per gli assistiti del medico.

Il fatto che non vi sia prova che il _____ sia stato o meno pagato è del tutto privo di rilevanza; invero neppure la prova in positivo della mancata percezione di un compenso sarebbe stata sufficiente a mutare la natura della erogazione della prestazione da libero professionale a convenzionata, tanto più che, come si è detto, l'art. 57 prevede che la visita occasionale a cittadino fuori dal comune di sua residenza sia invece retribuita con gli importi ivi indicati.

In conclusione, l'onere di dimostrare la sussistenza dei presupposti per affermare la responsabilità della AUSL incombeva, secondo il principio generale di cui all'art. 2967 cc, all'attore e, avendovi questi interesse, anche al _____, ma non può dirsi da costoro assolto.

Tanto meno vi sono elementi probatori di sorta per affermare che la _____ avesse incolpevolmente fatto affidamento sul fatto che il _____ la visitasse quale medico convenzionato con la AUSL per il Comune di Riolo Terme.

Ne discende che, in accoglimento del gravame, vanno respinte le domande proposte dal _____ verso la AUSL.

6) Gli eredi _____, soccombenti, vanno condannati a rifondere le spese di lite del grado al _____.

Quanto al rapporto fra la AUSL ed il _____, la eccezionale particolarità del caso in rilievo, caratterizzato dalla estrema difficoltà, per l'attore in primo grado, di verificare il titolo dell'intervento del _____, inducono a compensare le spese di entrambi i gradi di giudizio.

Le spese delle CTU svolte in entrambi i giudizi vanno poste a carico dei soli eredi _____.

P.Q.M.

La Corte, definitivamente pronunciando nei giudizi riuniti NRG 150/14 e NRG 214/14, disattesa e respinta ogni contraria istanza ed eccezione, rigetta l'appello proposto da _____, e per lui gli eredi, _____ Stefano _____ e _____, nei confronti di _____ o e della Azienda USL della Romagna (già Azienda USL di Ravenna) avverso la sentenza n. 1362/13 del Tribunale di Ravenna;

accoglie l'appello proposto avverso la stessa sentenza dalla AUSL della Romagna e per l'effetto, in parziale riforma della decisione impugnata, rigetta la domanda proposta dal _____ nei confronti dell'Azienda.

Compensa le spese di lite di entrambi i gradi di giudizio fra il _____ e l'Azienda.

Pone definitivamente a carico dei soli eredi di _____ le spese delle CTU effettuate in primo grado e nel presente giudizio.

Condanna gli eredi di _____ a rifondere al _____ le spese dilite del grado che liquida in euro 15.000,00 per compensi oltre al 15% per spese generali, CPA ed IVA come per legge.

Dà atto della sussistenza dei presupposti per l'obbligo degli eredi _____ di versamento di ulteriore importo pari al contributo unificato per la presente impugnazione ai sensi dell'art. 13 c1 quater DLs. 115/02 e dall'art.1 c .17 L.228/12.

Così deciso in Bologna nella Camera di Consiglio del 27.4.2021

Il Consigliere est.

Mariacolomba Giuliano

Il Presidente

Maria Cristina Salvadori