



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

CORTE D'APPELLO DI CATANIA

SEZIONE PRIMA CIVILE

composta dai magistrati

dr Giuseppe Ferreri

Presidente

dr Monica Zema

Consigliere

dr Marcella Murana

Consigliere rel. est.

ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 668/2019 R.G.,

PROMOSSA DA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANIA (C.F. 04721260877), in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa, giusta procura in atti, dall'avv. Filippa Morina;

APPELLANTE

CONTRO

GALATA' CARMELA DOMENICA, nata a Catania il 20/10/1961 (C.F. GLTCML61R60C351M);

FERRANDES GIOVANNI, nato a Catania il 20/09/1980 (C.F. FRRGNN80P20C351M);

FERRANDES ROSARIO, nato a Catania il 11/08/1989 (C.F. FRRRSR89M11C351P);

tutti rappresentati e difesi, giusta procura in atti, dagli avvocati Marta Bergamo e Giuseppe



Amorini;

APPELLATI ED APPELLANTI IN VIA INCIDENTALE

E CONTRO

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO VITTORIO EMANUELE (C.F. 04721290874), in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa, giusta procura in atti, dall'avv. Loredana Torrisi;

APPELLATA

La causa, sulle conclusioni delle parti come in atti precisate, è stata posta in decisione all'esito dell'udienza del 3 giugno 2020, svolta a mezzo della trattazione scritta ex art. 83, comma settimo, lettera h), D.L. 18/2020.

La Corte ha osservato:

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso ex art. 702 *bis* c.p.c. depositato in data 29 ottobre 2018 Carmela Galatà, Giovanni Ferrandes e Rosario Ferrandes, eredi e prossimi congiunti di Cesare Antonio Ferrandes, adivano il Tribunale di Catania per ottenere il risarcimento dei danni patrimoniali e non conseguenti al decesso del predetto, avvenuto in data 28 dicembre 2003 siccome riconducibile alla colpa del personale sanitario dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele e dell'Ospedale Santa Marta e Santa Venera di Acireale.

Deducevano che il 27 dicembre 2013, alle ore 17,40, il Ferrandes, avvertendo algie al torace e alla spalla sinistra, si era recato al pronto soccorso del Policlinico Vittorio Emanuele, ove l'infermiere addetto al triage gli assegnava il codice di priorità "verde"; che, dopo un'ora di attesa, persistendo la sintomatologia dolorosa, si era allontanato dal nosocomio per recarsi all'Ospedale di Acireale, ove sperava di essere assistito più celermente; che, giunto all'Ospedale di Acireale alle ore 19,19, veniva registrato al triage con il codice "giallo", e sottoposto a visita cardiologica ed agli esami del caso; che all'esito delle indagini i sanitari, ritenuto necessario trasferire il paziente presso un presidio dotato di Unità di Terapia Intensiva Coronarica, ed ottenuta la disponibilità dell'Ospedale di Taormina, lo trasportavano presso il detto nosocomio, ove il Ferrandes giungeva alle ore 01.35 del giorno seguente, con diagnosi "*infarto miocardico in paziente con blocco completo di branca di sinistra*", ed in grave stato di shock cardiogeno secondario ad infarto del miocardio complicato da fibrillazione ventricolare, tal che, nonostante venisse



sottoposto a svariati tentativi di rianimazione cardiopolmonare, decedeva alle ore 02.15.

Costituitisi in giudizio, i convenuti negavano ogni addebito, e chiedevano il rigetto della domanda spiegata *ex adverso*.

Con ordinanza *ex art. 702 ter c.p.c.* del 27 febbraio 2019 il giudice unico del Tribunale di Catania rigettava la domanda proposta nei confronti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele e, ritenuta la responsabilità dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania, la condannava al risarcimento dei danni da perdita del rapporto parentale (pari ad €. 300.000,00 in favore della Galatà e di Rosario Ferrandes, e ad €. 230.000,00 in favore di Giovanni Ferrandes), nonché dei danni patrimoniali (quantificati in complessivi €. 13.277,00). Le spese venivano regolate in base al principio della soccombenza.

Avverso tale provvedimento l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catania ha interposto appello con atto di citazione notificato in data 29 marzo 2019, affidato ad un unico motivo.

Si sono costituiti in giudizio entrambi gli appellati, resistendo al gravame.

Carmela Domenica Galatà, Rosario Ferrandes e Giovanni Ferrandes hanno altresì chiesto la correzione di errore materiale contenuto nella sentenza ovvero, in subordine, la riforma della sentenza in punto di condanna al risarcimento del danno terminale, e spiegato appello incidentale condizionato nei confronti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele.

La causa, sulle conclusioni come in atti precisate, è stata posta in decisione all'udienza del 3 giugno 2020, svolta a mezzo della trattazione scritta *ex art. 83*, comma settimo, lettera h), D.L. 18/2020, con l'assegnazione di termini ridotti per il deposito delle comparse conclusionali e delle memorie di replica.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con l'unico mezzo, l'appellante principale deduce che ha errato il primo giudice nell'escludere la responsabilità dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele, e chiede (in via subordinata rispetto all'esclusione di ogni responsabilità in caspo ad essa appellante) *"dichiarare che più concause hanno determinato il decesso del Sig. Cesare Antonio Ferrandes, e indi ridurre almeno di due terzi nella misura ritenuta equa, il risarcimento posto in capo all'Azienda odierna deducente"*.

Il motivo è inammissibile.

Ed invero, nel giudizio avente ad oggetto l'accertamento della responsabilità per il danno da fatto illecito imputabile a più persone, il giudice del merito adito dal danneggiato



può e deve pronunciarsi sulla graduazione delle colpe solo se uno dei condebitori abbia esercitato l'azione di regresso nei confronti degli altri, o comunque, in vista del regresso abbia chiesto tale accertamento in funzione della ripartizione interna. Da ciò deriva che, allorché il presunto autore di un fatto illecito - convenuto in giudizio unitamente ad altri, perché ritenuto responsabile, in solido con questi, dell'evento dannoso lamentato dall'attore - nega la propria responsabilità in ordine al verificarsi dell'evento denunciato, detto convenuto non propone, nei confronti degli altri convenuti, alcuna domanda, ma si limita a svolgere - ancorché assuma che, in realtà, gli altri convenuti sono responsabili esclusivi del fatto - delle mere difese, al fine di ottenere il rigetto, nei suoi confronti, della domanda attrice. Affinché tali argomentazioni esulino dall'ambito delle mere difese ed integrino, ai sensi degli art. 99 ss. c.p.c., delle "domande", nei riguardi degli altri presunti responsabili, con il conseguente instaurarsi tra costoro di un autonomo rapporto processuale (diverso e distinto rispetto a quello tra il danneggiato e i singoli danneggiati) è, invece, indispensabile che il suddetto convenuto richieda espressamente, ancorché in via gradata e subordinatamente al rigetto delle difese svolte in via principale, l'accertamento della percentuale di responsabilità propria e altrui in relazione al verificarsi del fatto dannoso, domanda questa che, non potendosi ritenere implicita nella mera richiesta svolta nei confronti del solo attore di rigetto della sua domanda, non può essere introdotta, all'evidenza, per la prima volta in giudizio in grado di appello, né, a maggior ragione, in sede di giudizio di legittimità (v. Cass. n. 8105/2006, 3803/2004, 15687/2001).

Ora, nel caso di specie, proposta dai ricorrenti domanda di condanna in solido delle resistenti, l'Azienda Sanitaria Provinciale non ha proposto azione di regresso nei confronti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele, limitandosi ad affermare di non essere responsabile dell'evento, a suo parere riconducibile all'operato dell'altra resistente.

Conseguentemente, difetta l'interesse dell'appellante principale ad ottenere un pronuncia che pervenga ad una graduazione delle colpe, da ripartire fra le due Aziende.

Ciò detto, intende l'Azienda appellante escludere la propria responsabilità sul presupposto che: l'attribuzione di un codice inappropriato al Policlinico Vittorio Emanuele aveva avuto un ruolo fondamentale nell'*exitus*; il Ferrandes aveva inopportuno abbandonato il Policlinico, ove avrebbe potuto ricevere le cure appropriate, essendo il presidio dotato di reparto di terapia intensiva coronarica e di unità di emodinamica; le condizioni del paziente erano improvvisamente peggiorate nel tragitto verso l'ospedale di Taormina, essendo sino a quel momento stabili; quanto alla mancata adozione delle



procedure di trombolisi sistemica, di esse non vi era l'indicazione, in assenza di diagnosi certa; non era possibile, per i medici dell'Ospedale di Acireale, effettuare la rivascolarizzazione percutanea, non essendo l'ospedale dotato di unità di emodinamica.

Il motivo è infondato.

Ed invero, per come correttamente rilevato dal primo giudice, i consulenti tecnici hanno accertato che il medico di guardia dell'Ospedale di Acireale, disponendo l'immediata effettuazione di una visita specialistica cardiologica e di mirate indagini di laboratorio, aveva riscontrato l'esistenza di valori elevati di troponina, nonché un'alterazione elettrocardiografica tipica (blocco completo della branca sinistra, al quale viene attribuito significato ischemico "probabile"). Circostanze, queste, che consentirono di formulare diagnosi di infarto miocardico acuto.

Ciononostante, per come rilevato dai consulenti *"risulta che non venne adottata alcuna misura terapeutica e che, viceversa, venne deciso di indirizzare il paziente verso un nosocomio provvisto di Unità di Terapia Intensiva Coronarica. Ricordiamo anche che il Ferrandes giunse all'Ospedale di Taormina alle ore 01.35 del 28/12/2013, vale a dire più di sei ore dopo il suo arrivo al P.S. dell'Ospedale di Acireale. Intervallo di tempo, questo, durante il quale gli vennero unicamente somministrati una fiala di Flectadol da 1 gr. ev., una fiala di Ranidil ev. ed una fiala di Clexane 0.4. A questo punto, si ritiene opportuno ricordare quelle che solo le Linee Guida della ESC per il trattamento dell'infarto miocardico acuto. Secondo dette Linee Guida, la diagnosi di Infarto miocardico acuto è giustificata dalla contemporanea presenza di 1) storia di dolore toracico; 2) sopralivellamento del tratto ST o (presunta) nuova insorgenza di blocco di branca sinistra rilevata all'ECG di emissione; 3) elevazione dei markers di necrosi miocardica (CK MB o troponina). Alterazioni queste dianzi descritte tutte comprovatamente presenti nel caso in esame. Infatti, il paziente era giunto al P.S. lamentando dolore toracico, il tracciato elettrocardiografico effettuato al P.S. dell'Ospedale di Acireale era caratterizzato dalla presenza di blocco completo della branca sinistra ed era stato rilevato un notevole incremento di valori di troponina. In un caso del genere, le Linee Guida dianzi citate prevedono la terapia ripercusiva in tutti i pazienti con storia di dolore toracico insorto da meno di 12 ore. In particolare, è prevista l'effettuazione di una procedura di rivascolarizzazione miocardica percutanea entro 90 minuti dalla primitiva diagnosi o, laddove ciò non fosse possibile, è raccomandato il trattamento fibrinolitico da iniziare non appena possibile. Nel caso de quo, nonostante la diagnosi di infarto miocardico acuto fosse resa possibile dalla contemporanea presenza degli elementi clinici che più*



tipicamente la caratterizzano, non è stato dato luogo ad alcuno dei trattamenti previsti. Si ritiene opportuno precisare che l'Ospedale di Acireale non è provvisto di reparto di cardiologia, né, tanto meno, è attrezzato per l'effettuazione di una procedura di rivascolarizzazione miocardica percutanea, dovendo perciò necessariamente provvedere al trasferimento del paziente presso altra struttura dotata di unità di emodinamica. Nell'attesa, non potendosi certo provvedere all'angioplastica nel volgere di 90 minuti, i sanitari del P.S. dell'Ospedale di Acireale avrebbero dovuto provvedere all'effettuazione di una trombolisi sistemica. Attività che, difformemente da quanto espressamente previsto dalle Linee Guida, non è stata svolta. Oltretutto, non è inopportuno precisare come i suddetti sanitari non abbiano neanche provveduto alla somministrazione della terapia cosiddetta profilattica raccomandata nella fase acuta dell'infarto del miocardio, consistente in somministrazione di betabloccanti, ace inibitori, nitrati, calcio antagonisti ed aspirina (...). Tale condotta omissiva in capo ai sanitari del P.O. di Acireale risulta correlata da diretto nesso di derivazione etiologica con l'evento morte in quanto una diversa condotta da parte dei sanitari avrebbe potuto evitare il verificarsi dell'exitus del Ferrandes considerato che la terapia ripercussionale, sia essa la trombolisi sistemica o la rivascolarizzazione miocardica percutanea, sono in grado di ridurre significativamente la mortalità di un paziente infartuato in base al criterio del più probabile che non".

È pertanto evidente la responsabilità dei sanitari dell'Ospedale di Acireale, che in presenza di tutti i parametri suggestivi la diagnosi di infarto miocardico acuto, non hanno provveduto alla somministrazione della terapia profilattica raccomandata, né ad effettuare la trombolisi sistemica. Trattamenti, questi, che potevano essere svolti anche in assenza dell'unità di emodinamica, e che avrebbero potuto salvare la vita del paziente.

Privo di pregio, inoltre, è quanto dedotto dall'appellante in relazione all'esistenza del concorso di colpa del danneggiato.

Si premette, al riguardo, che il fatto colposo del danneggiato che abbia contribuito al verificarsi dell'evento è rilevabile d'ufficio, per cui la sua prospettazione non richiede che sia stata proposta un'eccezione in senso proprio. Conseguentemente, il giudice di primo grado deve proporsi d'ufficio l'indagine sul concorso di colpa del danneggiato, ove risultino prospettati gli elementi di fatto dai quali sia ricavabile sul piano causale la colpa concorrente dello stesso danneggiato (v. Cass. nn. 6387/2020, 1164/2020).

Epperò, nel caso di specie non sussiste il dedotto concorso di colpa, sol che si consideri che, se per un verso l'arrivo del Ferrandes all'Ospedale di Acireale non poteva definirsi intempestivo, essendo probabile, in quelle condizioni, che l'adozione delle corrette



misure terapeutiche ne avrebbe consentito la permanenza in vita, per altro verso il fatto che il predetto avesse lasciato il Policlinico Vittorio Emanuele, per recarsi in un ospedale privo delle unità di terapia intensiva e di emodinamica, si scontra con l'ovvia mancanza – in capo a chi non svolga attività in ambito sanitario – di quelle competenze tecnico-scientifiche che possano far comprendere la gravità della situazione, tenuto conto, per di più, che al pronto soccorso del Vittorio Emanuele il triagista aveva assegnato al Ferrandes il codice di priorità verde, ritenendo che la situazione non fosse affatto critica, e ciononostante egli scelse di abbandonare il presidio e di andare altrove, nella speranza di essere visitato quanto prima.

Inammissibile, poi, si appalesa l'impugnazione in ordine alla quantificazione del danno, ritenuta *“pesante e smisurata in quanto calcolata nel massimo”*. La censura, infatti, non si confronta con la motivazione adottata dal primo giudice, ed incappa nell'assoluta genericità.

Il rigetto dell'appello principale comporta l'assorbimento dell'appello incidentale condizionato all'accoglimento del primo.

Va accolta, infine, l'istanza di correzione dell'errore materiale contenuto nella sentenza impugnata, afferente la mancata indicazione, in seno al dispositivo, della condanna dell'Azienda Sanitaria Provinciale al risarcimento del danno terminale jure hereditatis, previsto nella motivazione.

Ed invero, il Tribunale ha così ragionato: *“va riconosciuto anche il cd. danno terminale jure hereditatis, tale da ricomprendere ogni aspetto biologico e sofferenziale connesso alla percezione della morte imminente da parte di Cesare Antonio Ferrandes (Cass. 2015 n. 15320), essendo, il caso in esame, connotato dei necessari requisiti della durata limitata del periodo (2 giorni) e della coscienza del congiunto: tenuto conto dei criteri orientativi di cui alle tabelle di Milano vigenti, ben può essere riconosciuto l'importo di €. 20.000,00 in valori monetari attuali”*.

Tuttavia, tale statuizione non è stata poi riportata in dispositivo, non dubitando, del resto, neppure l'appellante principale che siffatta condanna sia stata oggetto di pronuncia (si veda l'atto di appello, laddove è scritto *“la condanna al risarcimento in favore degli eredi risulta, per quanto esposto, e per quant'altro deducibile, oltre che ingiusta, oltremodo pesante e smisurata in quanto calcolata nel massimo (Euro 300.000,00 ciascuno per la moglie ed il figlio convivente, ed euro 230.000,00 per l'altro figlio non convivente, oltre danno terminale jure hereditatis, spese, interessi ed accessori, tutti addossati all'ASP!)”*).

Deve, pertanto, disporsi la correzione dell'errore materiale, nel senso che, in



dispositivo, dopo la frase: *“in favore di Giovanni Ferrandes, €. 230.000,00 jure proprio, oltre agli interessi legali agli interessi al tasso legale dal di della sentenza al soddisfo”* deve essere inserita la frase: *“in favore dei ricorrenti in solido, quali eredi di Cesare Antonio Ferrandes, di €. 20.000,00, oltre agli interessi dal di della sentenza al soddisfo”*.

Le spese del grado seguono la soccombenza e si liquidano, siccome in dispositivo, in base al DM 55/2014, tenuto conto del valore della controversia e dell'attività difensiva effettivamente svolta.

P.Q.M.

La Corte di appello, definitivamente decidendo sul gravame proposto da AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CATANIA avverso l'ordinanza la sentenza n. in data 27 febbraio 2019 del giudice unico del Tribunale di Catania, ogni contraria istanza ed eccezione disattese, così provvede:

- dichiara inammissibile la domanda proposta dall'appellante principale nei confronti dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele;
- rigetta, per il resto, l'appello principale;
- dispone la correzione dell'errore materiale contenuto nella sentenza impugnata nel senso che, in dispositivo, dopo la frase: *“in favore di Giovanni Ferrandes, €. 230.000,00 jure proprio, oltre agli interessi legali agli interessi al tasso legale dal di della sentenza al soddisfo”* deve essere inserita la frase: *“in favore dei ricorrenti in solido, quali eredi di Cesare Antonio Ferrandes, di €. 20.000,00, oltre agli interessi dal di della sentenza al soddisfo”*;
- condanna l'appellante principale a rifondere, in favore di ciascuno degli appellati, le spese del grado, che liquida in complessivi €. 13.560,00 per ciascuno (ivi compresi €. 4.180,00 per la fase di studio, €. 2.430,00 per la fase introduttiva ed €. 6.950,00 per la fase decisoria), oltre ad IVA, CPA e rimborso spese forfettarie nella misura del 15%.

Ai sensi dell'art. 13 comma 1 *quater* del DPR n. 115/2002, si dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento, da parte dell'appellante, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per l'appello, a norma del comma 1 *bis* dello stesso art. 13.



Così deciso in Catania, nella camera di consiglio della prima sezione civile della Corte, il
15 luglio 2020.

IL CONSIGLIERE ESTENSORE

(firma digitale)

IL PRESIDENTE

(firma digitale)

