

N. R.G. YYY/XXVI

Tribunale di Bari
Sezione III Civile

Il Giudice,

letti gli atti e uditi i procuratori delle parti;
a scioglimento della riserva espressa all'udienza del XVI.X.XXVIII;
dato atto che le parti, su invito di questo Giudice, hanno intrapreso un percorso conciliativo, scambiandosi all'uopo proposte transattive, sulla scorta degli esiti dell'espletata CTU medico-legale;

rilevato che all'udienza del XVI.X.XXVIII è emerso che parte attrice si è dichiarata disponibile a transigere la controversia mediante la corresponsione della somma onnicomprensiva per entrambi i genitori di € 291.259,80, corrispondente al valore tabellare medio individuato dalle Tabelle di Milano per la perdita del figlio, ridotto del 10% in ragione della normale percentuale di sopravvivenza alla patologia da cui era affetta la piccola TIZIA, quantificata dal CTU nel 90% a venti anni in caso di corretto trattamento, ulteriormente abbattuta del 35% in considerazione delle condizioni sanitarie specifiche della neonata, con rinuncia al danno da perdita di chances di sopravvivenza facente capo a quest'ultima, oltre spese legali per € 13.686,55; dal canto suo, parte convenuta, valorizzando la quota di responsabilità attribuita dal CTU alla mancata diagnosi prenatale e alla non corretta e tempestiva diagnosi post natale presso la struttura ove avvenne l'intervento chirurgico di taglio cesareo nonchè l'assenza di nesso causale certo con l'evento morte, per essere la neonata portatrice di una preesistenza patologica ad alto rischio, ha assunto sempre come parametro di calcolo il danno parentale di cui alle Tabelle milanesi, ma ha offerto il 10% del parametro base, pari a € 32.972,00 per ambedue i genitori, oltre un contributo per spese legali di € 5.000,00;

vista la richiesta del difensore di parte attrice di una proposta conciliativa del magistrato ex art. 185 bis c.p.c., onde contenere l'alea del giudizio e gli ulteriori tempi e costi dello stesso;
tenuto conto che si controverte in materia di responsabilità sanitaria e che dalla CTU eseguita è emersa una pluralità di condotte non conformi alle *leges artis* dei medici che ebbero in cura la neonata nel corso del suo ricovero presso la struttura convenuta, in particolare in merito alla tempestività dell'intervento salvavita di settostomia atriale ed alla inadeguata gestione diagnostico-terapeutica della complicanza

infettivologica, con rilevanza causale certa, quantomeno in termini concausali, ai fini della significativa e seria riduzione di probabilità di miglior *outcome* (cfr. le conclusioni dell'elaborato di CTU in atti);

considerato che la causa controversia presenta notevoli profili di alea, in quanto, come recentemente chiarito dalla Suprema Corte (v. Cass., III, n. 5641/18), qualora la condotta (commissiva o più spesso omissiva) colpevolmente tenuta dai sanitari abbia cagionato la morte del paziente, mentre una diversa condotta (diagnosi corretta e tempestiva) ne avrebbe consentito la guarigione, l'evento - conseguenza del concorso di due cause, la malattia e la condotta colpevole - sarà attribuibile al sanitario, chiamato a rispondere per intero del danno biologico cagionato al paziente e del danno da lesione del rapporto parentale cagionato ai familiari, mentre laddove la condotta colpevole dei sanitari abbia avuto, come conseguenza, un evento di danno incerto (ad esempio nel caso in cui le conclusioni della CTU risultino espresse in termini di insanabile incertezza rispetto all'eventualità di maggior durata della vita), la possibilità perduta sarebbe risarcibile equitativamente, alla luce di tutte le circostanze del caso concreto, purchè in presenza della prova del nesso causale (certo ma anche "più probabile che non") tra la condotta e l'evento incerto (la possibilità perduta) nella sua necessaria dimensione di apprezzabilità, serietà, consistenza, non dovendo l'incertezza del risultato far confondere i distinti profili di accertamento del nesso causale e di identificazione della tipologia e della misura del danno;

osservato peraltro che, anche in presenza di un unico fatto dannoso provocato da più soggetti per inadempimento di obbligazioni diverse intercorse tra ciascuno di essi ed il danneggiato, al fine di affermare la responsabilità di ciascuno nell'obbligo risarcitorio è sufficiente fare applicazione dei principi che regolano il nesso di causalità ed il concorso di più cause efficienti nella produzione dell'evento (cfr. Cass., n. 2066/2018), di cui il 3° comma dell'art. 2055 c.c. costituisce un'esplicitazione (v. Cass., n. 23918/2006); non senza rilevare che nella specie l'incidenza causale in concreto di condotte di terzi estranei al giudizio potrebbe presentare profili di incertezza - secondo il CTU, infatti, la stessa non sarebbe neppure stimabile percentualmente, laddove il CTP della parte attrice ne evidenzia l'ininfluenza nel caso specifico -; ritenuto che sulla scorta di tali premesse e tenuto conto del percorso conciliativo già intrapreso dalle parti sia possibile ed opportuno formulare una proposta conciliativa, prevedendo un equo risarcimento che consideri e contemperi elementi quali: l'elevata

probabilità di sopravvivenza (90%) a lungo termine (20 anni) in caso di successo del trattamento sanitario; la pluralità e gravità delle condotte non rispettose delle *leges artis* e l'accertata incidenza delle stesse sulla significativa riduzione delle probabilità di successo del trattamento e, quindi, di sopravvivenza, anche prolungata, della neonata; la qualità di paziente ad alto rischio della neonata, che non consente di escludere con certezza il sopraggiungere di complicanze e/o dell'*exitus*, anche in assenza delle acclamate inadempienze; il concorde riferimento delle parti, in ottica conciliativa, quale parametro cui commisurare la somma da erogare, ai valori previsti dalle Tabelle di Milano per il danno da perdita del rapporto parentale, aggiornate all'attualità; ritenuto che appare congruo in ottica conciliativa adottare il parametro base, operandone il contenimento in via equitativa in misura percentualistica prossima al 30%;

P.Q.M.

visto l'art. 185 bis c.p.c., attesa la disponibilità mostrata dalle parti verso una soluzione conciliativa e gli indiscutibili vantaggi per le stesse in termini di economia processuale e rapidità della definizione del contenzioso, che in caso di prosecuzione potrebbe comportare ulteriori esborsi per spese processuali destinate a gravare sulla/e parte/i totalmente o parzialmente soccombente/i;

PROPONE ALLE PARTI

a fini conciliativi, 1) il pagamento, a favore di parte attrice ed a carico della struttura sanitaria convenuta, della somma omnicomprensiva di € 100.000,00; 2) la corresponsione in favore di parte attrice, delle spese legali, quantificate in relazione al valore della presente proposta transattiva ed alle fasi sin qui effettivamente svolte, in complessivi € 6.700,00, oltre accessori di legge ed esborsi, con accollo da parte della struttura sanitaria delle spese di CTU (già liquidate con separato decreto).

CONCEDE ALLE PARTI

termine per il raggiungimento di un accordo convenzionale sulla base della predetta proposta fino alla data della prossima udienza, invitandole, anche in caso di mancato raggiungimento dell'accordo, a prendere posizione specifica in merito, così da consentire al Giudice ogni opportuna ed eventuale valutazione della loro condotta processuale per la regolazione delle spese di lite, ex art. 91 c.p.c. e/o ex art. 96, comma 3, c.p.c.;

RINVIA

all'udienza del **XXIX.I.XXIX** per la verifica del bonario componimento, invitando i procuratori delle parti ad illustrare tempestivamente ai loro assistiti i termini e le conseguenze

processuali della presente proposta conciliativa e di far comparire le parti stesse e/o loro procuratori autorizzati a transigere per la data fissata per il prosieguo onde valutare, nel contraddittorio, il contenuto della proposta ovvero di eventuali nuove proposte conciliative/transattive.

Manda la Cancelleria per gli adempimenti di competenza.

Bari, XVI.XI.XXVIII

Il Giudice