REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Corte D'Appello di Ancona

PRIMA SEZIONE CIVILE

R.G. 813/**2018**

La Corte, così composta

Dr. Gianmichele Marcelli Presidente

Dr. Piergiorgio Palestini Consigliere

Dr. Cesare Marziali Cons. Relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di II grado n. 813/18 alla quale è riunita la n. 914/18

tra

Parte_1 [redacted] *Parte_2* [redacted] *P.IVA_1*, rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] (C.F. *CodiceFiscale_1*) ed elettivamente [redacted] alla [redacted] presso lo studio dell'avv. [redacted] come da delega in calce al presente atto. PEC *Email_1* – [redacted]

APPELLANTE nel proc. 813.18

APPELLATA nel proc. 914/18

Controparte_1 (*C.F._2*), rappresentato e difeso dall'Avv.ti [redacted] (C.F. *C.F._3*) del Foro di Roma e [redacted] (C.F. *C.F._4*) del Foro di Macerata, ed elettivamente domiciliato presso lo Studio del secondo difensore in Macerata, [redacted] con dichiarazione di voler ricevere gli avvisi di cancelleria a mezzo di PEC rispettivamente agli indirizzi: *Email_2* e *Email_3*, ovvero ai n° di [redacted] e [redacted]

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-956

Controparte_2, C.F. *C.F._5*, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted] (C.F. *CodiceFiscale_6* – [redacted] - PEC: *Email_4*) e con lo stesso elettivamente domiciliata per la presente procedura in Ancona in [redacted] presso e nello Studio dell'Avv. [redacted] (C.F. *C.F._7* – [redacted] pec *Email_5*

APPELLANTE nel proc. 914.18

APPELLATA nel proc. 813/18

CONCLUSIONI: come da note depositate telematicamente

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

§ 1 – Cenni sulla vicenda processuale

Controparte_2 conveniva in giudizio la *Parte_1* chiedendone la condanna al risarcimento di tutti ì danni derivanti da responsabilità sanitaria del personale della clinica a seguito dell' intervento di chirurgia mammaria eseguito il 18.05.12.

La clinica si costituiva in giudizio, chiedendo il rigetto della domanda, in via subordinata, in caso di condanna, chiedeva di essere manlevata dal chirurgo che aveva effettuato l'intervento, previa autorizzazione alla chiamata in causa di *Controparte_1* quale medico esecutore dell'intervento chirurgico, spiegava altresì domanda riconvenzionale di pagamento delle spese di permanenza in clinica. Costituitosi in giudizio *Controparte_1* chiedeva il rigetto della domanda in quanto infondata in fatto ed in diritto .

§ 2 - La sentenza di primo grado

Il primo giudice esprimeva la sua decisione attraverso i seguenti passaggi logico-giuridici, nonché l'esposizione dei fatti che di seguito si sintetizzano

1) *Controparte_2* dopo aver subito nel 2010 un intervento di mastectomia radicale destra per carcinoma duttale infiltrante e dopo aver eseguito cicli di chemioterapia e radioterapia, il

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-956

18.05.12, presso la clinica *Org_1* in [redacted] si sottoponeva ad intervento di adenomammectomia e applicazione dell'espansore al seno sn, con sostituzione dell'espansore a dx

2) L'intervento veniva eseguito dal Dr *Controparte_1* . Nei due giorni successivi la *CP_2* si recava presso la *Controparte_3* in Roma a causa dell'insorgere di "radiodermite della mammella con necrosi cutanea", qui veniva sottoposta, sempre dal medesimo Dr. *CP_1* ad intervento di asportazione di area radiodermite a destra, impianto di protesi definitiva, con rimozione di cicatrice patologica a sinistra.
3) Dopo tale intervento, nonostante la comparsa di febbre, la *CP_2* veniva dimessa dalla *Controparte_4* Nei giorni seguenti compariva di nuovo febbre ed insorgeva una persistente infezione al seno sinistro , cosicché veniva rimossa la protesi si procedeva ad un ciclo prolungato di continue medicazioni.
4) Il ctu nominato in primo grado accertava un'infezione di natura nosocomiale per "tipo di germe, la sua farmacoresistenza anche ad un antibiotico ad uso esclusivamente ospedaliero e la tempistica…".
5) La sentenza impugnata accertava pertanto la responsabilità della (sola) casa di Cura, anche a fronte del fatto che l'insorgenza dell'infezione è avvenuta nelle ore immediatamente successive all'intervento del 18.05.12, tanto che la sera dopo l'operazione compariva la febbre, che persisteva nei giorni successivi con abbassamenti e rialzi di temperatura. Né apparivano rilevanti in senso contrario le osservazioni della parte convenuta circa la riconducibilità dell'infezione alle particolari condizioni di fragilità della paziente (già sottoposta ad interventi chemioterapici e radianti). Anzi proprio la consapevolezza, da parte del personale sanitario, di una particolare debolezza della paziente, avrebbe dovuto indurre la struttura sanitaria ad assumere precauzioni ancora più rigorose dello standard ordinario.
6) Il danno conseguente veniva stimato in 15 punti di inabilità permanente, ed in una inabilità temporanea di circa 208 giorni di cui 34 gg (corrispondenti ai periodi di ricovero) per inabilità assoluta, 30 gg al 75 %, 30 gg al 50% e 108 gg al 25% per il protrarsi della infezione. Non venivano riconosciuti dal ctu elementi rivelatori di un danno psichico.
7) In accoglimento della domanda riconvenzionale formulata dalla spa *Parte_1* , venivano detratte, a parziale compensazione dall'importo determinato per il risarcimento, le spese fatturate alla attrice per la degenza come documentate in atti, pari ad euro 5.196,35.

§ 3 - Gli appelli proposti

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-956

L'appello della *Parte_1* entro la soglia minima di sufficienza al fine di essere considerato ammissibile, si risolve nel denunciare la motivazione del primo giudice, che non ha esercitato il dovuto controllo su un operato del ctu del tutto erroneo sull'eziologia del danno e sulla responsabilità della *Parte_1*, nonché sulla quantificazione del danno stesso.

L'appello della *CP_2* riguardava

a) L'erroneo disconoscimento del danno psichico
b) La generale erronea sottovalutazione del danno
c) L'erroneo riconoscimento del primo giudice delle spese per la degenza

La Corte d'appello disponeva nuova ctu, all'esito della quale la causa andava in decisione.

§ 4 – Il tipo d'infezione e la responsabilità per i danni provocati dalla stessa

Risulta acquisito dagli atti, dalla relazione del consulente e, in gran parte , dalle stesse relazioni ed osservazioni dei consulenti di parte e – infine, anche senza volere scomodare la difficile nozione di "scienza privata" del giudice, nelle regole di comune esperienza che

1) La pseudomonas aeruginosa è uno dei germi più comuni sia in ambiente ospedaliero che extra-ospedaliero
2) Essa può convivere con portatori "sani" e, in ambiente ospedaliero, nei siti indicati dal ctu dr. *Per_1* in pratica, in moltissimi posti e in soggetti a stretto contatto coi pazienti)
3) Essa può essere altamente pericolosa in quanto può provocare infezioni per una serie di soggetti, in primis gli immunodepressi e poi le varie categorie di soggetti che, con termine omnicomprensivo entrato anche nella normativa sanitaria, si definiscono "fragili"
4) La *CP_2* rientrava sicuramente nel novero dei soggetti fragili, rispetto ai quali, per un'operazione non difficile, ma piuttosto impegnativa, come quella in esame, richiedeva precauzioni in misura molto elevata, anche perché non aveva carattere di particolare urgenza e quindi presupponeva una scelta di tempi compatibile con tutti gli accertamenti *preventivi* del caso. Tutto ciò, peraltro, doveva specificamente rientrare nel consenso informato e così non è stato

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-956

5) E' quasi certo che l'ambiente ove si trovava il germe che infettò la *CP_2* fosse ospedaliero. Nulla cambia, tuttavia, ai fini delle responsabilità che vengono affermate ai punti che seguono, ove la *CP_2* fosse già portatrice del germe a livello asintomatico prima dell'operazione, perché in tal caso l'acutizzazione infettiva sarebbe avvenuta a causa del trauma causato dall'operazione
6) L'ambiente in cui è maturata l'infezione è la casa di cura, cui facevano capo tutta l'attrezzatura, le aree mediche, il personale ausiliario eccetera: peraltro anche ove la struttura metta solamente a disposizione l'ambiente a disposizione del sanitario "esterno" , risponde con lui della sua *malpractice* . Il chirurgo che operò, prima e dopo l'intervento, doveva del pari predisporre tutte le precauzioni al fine di evitare quanto occorso. In tal senso, il riscontro di germe patogeno non è stato tempestivo, l'informazione precedente, che non poteva che fare capo al chirurgo,non è stata adeguata

Ciò posto, né il medico né la struttura sanitaria hanno specificamente richiesto al giudice la quantificazione della quota percentuale di loro responsabilità,in ipotesi disuguale . Nulla deve statuire questa Corte se non la condanna in solido .

§ 5 – La correttezza della quantificazione del danno – in generale

Riassumendo i danni che si possono individuare, in via diretta o indiretta, dall'evento occorso, essi sono riportati in entrambe le ccttuu e sono

1) Esiti cicatriziali, danni ai tessuti e all'epidermide . Allo stato, essi sono definitivi, anche se interventi futuri – cui la *CP_2* non è obbligata, anche viste le sue pregresse esperienze – potrebbero ridurre la loro portata
2) Danno da invalidità temporanea, assoluta e relativa, quantificato dal primo ctu e sostanzialmente confermato dal secondo. Le parti, rispettivamente, contestano la quantificazione in eccesso o in difetto ma la stessa appare essenzialmente commisurata al fatto accaduto.
3) Danno c.d. estetico e danno c.d. esistenziale o alla vita di relazione ed espressioni similari. Siano oppure non siano queste nozioni espressione di elementi da considerare autonomamente (ma la giurisprudenza di Cassazione appare orientata, seppure con voci ancora talvolta difformi, in senso unitario,cioè nel senso della categoria danno no patrimoniale) la quantificazione presuppone la prova degli stessi, che può essere anche presuntiva.

Le foto versate in atti danno innanzitutto conto, nell'immediatezza , di un danno estetico molto grave, che si è andato attenuando nel tempo ma che permane nella sua gravità, di carattere medio. La signora

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-956

CP_2 potrebbe sottoporsi ad ulteriore intervento che, ipoteticamente, risolverebbe parte di tale problematica, ma, come accennato, data l'esperienza pregressa, ciò non si può pretendere che lei faccia.

Tutto ciò giustifica un gradiente del 15 %, che non può non inglobare una personalizzazione del danno, ancorata, appunto, ai dati non patrimoniali che in questo caso sono preponderanti .

§6 – La correttezza della quantificazione del danno – L'esclusione del danno psichico

L'esclusione del danno psichico, inteso come malattia mentale di carattere permanente dipesa dallo specifico evento, è stata adeguatamente motivata dal primo e dal secondo ctu.

Vanno certamente tenute in considerazione le relazioni degli psichiatri di parte, ma le stesse non sono in grado di dare conto di una problematica insorta, con ragionevole criterio, proprio a causa dell'evento di cui stiamo parlando, del che la relazione del secondo ctu nominato, dr. *Per_1* ragionevolmente dubita, dandone atto. Del disagio psichico notevole, secondo l'id quod plerunque accidit, in un periodo successivo allo sgradevole accaduto non mette conto parlare non già perché non sussista, ma perché viene ricompreso nel periodo di invalidità temporanea riconosciuta.

§ 7 – La correttezza del riconoscimento del compenso alla casa di cura

Sul punto, la sentenza è errata, dovendo essere accolto il gravame della *CP_2* La prestazione del medico e della struttra sanitaria non ha provocato alcuna utilità alla paziente, semmai danno. Non è dovuto alcun compenso .

§ 8 – Conclusioni

Sia il medico che la struttura vanno condannati,in solido, al danno già quantificato in primo grado.

Va esclusa ogni compensazione come operata dal primo giudice, dovendo rigettarsi la riconvenzionale della casa di cura.

Le spese fra medico e casa di cura vanno interamente compensate in primo e secondo grado, ciascuno di essi avendo reciprocamente torto nel sostenere l'esclusiva responsabilità dell'altro.

Le spese del secondo grado vedono una leggera prevalenza, nella reciproca soccombenza, della *CP_2* nei confronti della *Parte_1* , relativamente al capo della sentenza relativa al rigetto della domanda riconvenzionale: ciò comporta una compensazione maggioritaria nella misura di ¾ rimanendo il restante quarto a carico della *Parte_1* . I parametri medi tengono conto del *decisum*.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-956

Tra la *CP_2* ed il Medico la soccombenza è pressoché reciproca o comunque tale da non comportare un accollo delle stesse a favore dell'una o dell'altro.

Sussistono i presupposti per il raddoppio del contributo unificato in ordine all'appello della *Pt_1* *[...]* .

p.q.m.

La Corte, in parziale riforma della sentenza impugnata

- Dispone la condanna di *Controparte_1* e della *Parte_1* *[...]* al pagamento di euro 59.410 (con interessi legali dalla data della sentenza di 1° grado) nonché delle spese processuali già liquidate per il primo grado nella sentenza impugnata, a favore di *Controparte_2*
- Compensa le spese processuali di 2° grado tra *Controparte_2* e *Controparte_1*
- Compensa tra tutte le parti le spese di ctu per il secondo grado
- Condanna la *Parte_1* al pagamento, in favore di *[...]* *CP_2* delle spese processuali di 2° grado, con compensazione di ¾ , rimanendo il residuo ¼ a carico della *Parte_1* , e le liquida, quanto all'intero, per la Fase di studio della controversia, in € 1.134,00; per la Fase introduttiva del giudizio, in € 921,00 e per la Fase decisionale, in euro € 1.911,00, oltre rimborso forfettario, iva e cpa;
- Di chiara la sussistenza dei presupposti per il raddoppio del CU in relazione all'appello proposto dalla *Parte_1*

Così deciso nella camera di consiglio della PRIMA SEZIONE CIVILE, in data 5/9/2023.

Il Consigliere relatore/estensore — ***Cesare Marziali***

Il Presidente — ***Gianmichele Marcelli***

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-956

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-956