REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

CORTE D'APPELLO DI L'AQUILA

La Corte, riunita in camera di consiglio nelle persone dei seguenti magistrati:

Dott.ssa Silvia Rita Fabrizio — Presidente

Dott. Francesco S. Filocamo — Consigliere

Avv. Antonietta Monaco — Consigliere ausiliario relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di appello iscritta al n. 1010\2018 R.G.C.A., trattenuta in decisione all'udienza del 14.04.20218 e promossa

Parte_1 **,** rappresentato e difeso dagli avvocati [redacted] e [redacted] giusto mandato in calce all'atto di appello

- appellante -

CONTRO

Controparte_1 in persona del legale rappresentante pro tempore**,** rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] in forza di procura in calce alla comparsa di costituzione in appello

- appellata -

OGGETTO: appello avverso la sentenza del Tribunale di Chieti n. 17\2018, depositata in data 16.01.2018.

CONCLUSIONI DELLE PARTI

Per l'appellante:

"riconoscere e dichiarare ammissibile e fondato il presente atto di appello, e per l'effetto, in riforma della sentenza impugnata: a) accertare e dichiarare che il Sig. *Parte_1*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-919

subiva danni non patrimoniali da lesione all'integrità psico-fisica a causa dell'omissione, [redacted] *Controparte_2* allorquando i medici [redacted] *Parte_1* con presenza di palesi ed inconfondibili ritardi di guarigione e di arrossamento, secrezioni e difficoltà a deambulare del paziente, veniva trattata solo con medicazioni locali senza alcuna prescrizione di antibiotici, così da determinare l'insorgenza di processo osteomielitico, rilevato strumentalmente, con conseguente ricovero presso il reparto di malattie infettive e terapia antibiotica massiva protrattasi per mesi; b) per l'effetto [redacted] *Controparte_1* in Persona del legale rapp.te p.t., all'integrale risarcimento del danno non patrimoniale nelle sue varie componenti e categorie descrittive come emerse dalle risultanze dell'espletata istruttoria probatoria (indicate dal CTU in 120 gg. di ITP al 50% e 60 gg. di ITP al 25% per complessivi € 4.687,88 nelle sue varie componenti descrittive e personalizzate, di cui € 2.812,80 per ITP pari a 120 gg. al 50%, € 703,20 per ITP pari a 60 gg. al 25% ed € 1.171,88 per pregiudizio morale e personalizzato o nella somma maggiore o minore che sarà ritenuta di giustizia) con interessi legali e rivalutazione monetaria dal dovuto all'effettivo soddisfo come per legge; c) condannare, infine, la convenuta alle spese e competenze dei gradi di giudizio oltre rimborso forfettario al 15%, CPA ed IVA nonché per responsabilità aggravata ex art 96 c.p.c., ricorrendone i presupposti di legge; d) IN SUBORDINE, sempre in riforma della sentenza impugnata, porre a carico di parte convenuta le spese di CTU con compensazione delle spese di giudizio del primo grado e condanna a quelle del presente gravame".

Per l'appellata:

"rigettare, per i motivi di cui in narrativa, l'atto di appello proposto dal signor *Parte_1* *[...]* nei confronti della convenuta, *Controparte_3* *[...]* e pertanto confermare in ogni sua parte la sentenza n. 17\2018 emessa dal Tribunale Civile di Chieti, depositata in cancelleria il 16 gennaio 2018; in ogni caso con condanna al pagamento di spese e competenze professionali di causa".

MOTIVI DELLA DECISIONE

1. *Parte_1* [redacted] *Controparte_4* *[...]* chiedendo, previo accertamento e declaratoria della condotta omissiva, imperita e negligente della convenuta, il risarcimento dei danni non patrimoniali subiti che quantificava in € 21.348,75 nelle sue varie componenti descrittive e personalizzate.

1.1 L'attore esponeva che, a seguito di un infortunio sul lavoro con trauma da

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-919

schiacciamento della caviglia destra, veniva sottoposto ad intervento chirurgico per artrodesi [redacted] *Organizzazione_1* ; che nonostante la ferita chirurgica presentasse ritardi di guarigione, i sanitari si erano limitati a medicazioni locali, prescrivendo blanda terapia antibiotica solo nell'agosto del 2012; che, nel settembre del 2012, veniva posta sospetta diagnosi di osteomielite, confermata successivamente nell'ottobre del 2012; che solo in data 31.10.2012 egli veniva ricoverato e sottoposto a trattamento antibiotico e, successivamente dimesso, a terapia antibiotica massiva domiciliare per sei mesi; che l'imperizia dei sanitari curanti doveva ritenersi la causa dell'insorgenza del processo osteomielitico, risoltosi solo alla data del 13.05.2013.

1.2 Si costituiva la *Cont* che contestava la domanda.

2. Con la sentenza in epigrafe, il Tribunale di Chieti, all'esito della esperita Ctu medico-legale, ha respinto la domanda, ritenendo non dedotto dall'attore alcun profilo di responsabilità per danni da infezione nosocomiale - benché di insorgenza ospedaliera secondo il Consulente -, ma solo la condotta omissiva riconducibile alla ritardata somministrazione di terapia antibiotica che avrebbe scongiurato l'insorgenza dell'osteomielite, sconfessata dalle risultanze, dacché infezione diagnosticabile solo dopo cinque mesi dall'intervento e, in ogni caso, adeguatamente trattata.

Ha, infine, condannato l'attore alla rifusione delle spese di lite, ponendo a suo carico quelle di CTU.

[redacted] *Parte_1* , il quale ne chiede la riforma con riferimento a quelli che ritiene costituire i motivi del rigetto e sostanzialmente lamentando :

a) l'erronea e\o insufficiente motivazione nella parte in cui si è ritenuto non essere stato dedotto, con la domanda proposta, il profilo di responsabilità in ordine all'insorgenza del processo osteomielitico per l'inefficacia delle cure prestate dai sanitari; nella parte in cui non sono state considerate le conclusioni di cui alla CTU che pure ha addebitato ai sanitari la sottovalutazione ed il misconoscimento degli indicatori dell'infezione;

b) l'erronea ed omessa motivazione in ordine alla regolazione degli oneri processuali da porsi a carico della *Cont* anche quanto alle spese di CTU, per non avere la convenuta partecipato al procedimento di mediazione e, sotto tale profilo, in via ulteriore per responsabilità aggravata ai sensi dell'art. 96, 3^ comma, c.p.c..

[redacted] *Controparte_5* che insiste per il rigetto del gravame.

5. All'udienza del 14.04.2021, trattata in forma cartolare *ex* art. 83, comma settimo D.L. 18/2020, acquisite le note di trattazione scritte depositate dalle parti, la causa è stata trattenuta in decisione con concessione dei termini di legge *ex* art. 190 c.p.c. per il deposito degli scritti

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-919

conclusionali con decorrenza dalla comunicazione del verbale di udienza da parte della cancelleria.

6. L'appello è fondato e merita accoglimento quanto all'articolato primo mezzo di censura rubricato come sopra.

7. L'appellante contesta la *ratio* con cui il giudice di primo grado ha respinto la domanda ritenendola fondata esclusivamente sul rilievo della ritardata somministrazione di antibiotici e non su specifica responsabilità dell' *Controparte_1* convenuta per i danni da infezione osteomielitica, quest'ultima ritenuta dal CTU di origine nosocomiale e riconducibile alla omessa adozione di misure precauzionali da parte della direzione sanitaria, e così reputando che detto specifico profilo di responsabilità fosse rimasto del tutto estraneo alle deduzioni dell'attore.

8. La Corte ritiene di non poter affatto condividere la suddetta *ratio* e ciò sia quanto all'interpretazione della domanda formulata dall'appellante nell'introdurre il giudizio, sia alla luce dei consolidati principi enucleati dalla costante giurisprudenza di legittimità, in tema di responsabilità professionale e segnatamente medica.

8.1 Con riferimento a questi ultimi, giova anzitutto richiamare quelli che governano l'onere probatorio gravante sulle parti: il paziente danneggiato che agisce in giudizio contro la struttura sanitaria per ottenerne il risarcimento del danno da responsabilità medica, deve dimostrare l'esistenza del contratto e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia, provando l'inadempimento della struttura astrattamente idoneo a causare il danno, gravando sulla struttura sanitaria l'onere di dimostrare l'assenza di inadempimento o che questo non sia stato rilevante eziologicamente, (in tal senso Cassazione, n. 24073\2017).

La responsabilità della struttura è, quindi, come noto, di natura contrattuale.

Infatti l'accettazione di un paziente, ai fini del ricovero, comporta l'insorgenza di un contratto di prestazione d'opera atipico di spedalità, essendo essa tenuta ad una prestazione complessa che non si esaurisce nella prestazione delle cure mediche e di quelle chirurgiche ma si estende ad una serie di altre prestazioni, quali la messa a disposizione di personale medico e di personale paramedico, di medicinali, e di tutte le attrezzature tecniche necessarie, nonché di quelle in senso lato alberghiere. La struttura sanitaria risponde, quindi, per l'inadempimento e/o per l'inesatto adempimento delle prestazioni effettuate, pure dei fatti dolosi o colposi di terzi quando si avvale dell'opera di questi (*ex* art. 1218 cod.civ.).

Ancora *in iure*, deve osservarsi che la domanda introduttiva di un giudizio relativo ad un diritto c.d. eterodeterminato, quale è quello al risarcimento del danno da responsabilità

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-919

medica, richiede – ai fini dell'individuazione dei fatti e degli elementi di diritto costituenti ragione della domanda – l'espressa indicazione di quelli, tra i fatti storici oggetto della pregressa narrazione, sui quali è fondata la *causa petendi*, non essendo sufficiente la mera attività narrativa senza alcuna esplicitazione in merito all'essere quei fatti "ragione della domanda" (così, Cass. n. 10577\2018).

9. Ciò premesso, vanno ora considerate le argomentazioni specificamente addotte dall'appellante a sostegno dell'inadempimento dei sanitari curanti presso l' *Org_1* *[...]* .

9.1 Ebbene, *Parte_1* , nell'esporre – nell'atto introduttivo del giudizio – le circostanze caratterizzanti il personale caso clinico (l'infortunio sul lavoro, il conseguente ricovero, il successivo intervento chirurgico di artrodesi ed i ripetuti accessi per controlli e medicazioni), ha evidenziato e documentato quanto emerso con riferimento alle specifiche condizioni della ferita chirurgica (esito dell'intervento di artrodesi cui era stato sottoposto), dapprima deiscente, e poi infiammata con tramite fistoloso, altresì rappresentando l'*iter* sanitario in ordine alla diagnosi ed alle iniziali blande prescrizioni antibiotiche.

Con espresso riguardo a quanto sopra, ha dedotto che "*Tale omissione\imperizia gravemente colposa da parte dei medici del nosocomio ha determinato l'insorgenza di processo osteomielitico*" (pag. 2 citazione"), ritenendo la grave colpa medica dei sanitari per aver trattato, inizialmente in maniera superficiale, la ferita chirurgica "*nonostante presentasse palesi ed inconfondibili ritardi di guarigione, con presenza di arrossamento e secrezioni*" (pag. 3 citazione).

9.2 Da quanto sopra, appare evidente come proprio il tenore della domanda sia stato travisato, giacché l'appellante, nel dedurre omissione, imperizia e\o negligenza della *Cont* ha sicuramente lamentato la contrazione della infezione osteomielitica, facendo riferimento alla obiettiva sottovalutazione della condizione della ferita chirurgica, cui ha riconnesso l'intempestività della diagnosi ed anche l'inidoneità delle iniziali prescrizioni mediche.

9.3 Tanto porta a ritenere che, nell'ambito della complessiva descrizione della vicenda, egli abbia certamente indicato i fatti costituenti le ragioni della domanda, allegando la condotta ritenuta inadempiente della *Cont* sotto il profilo omissivo e negligente, quanto alla valutazione, alla diagnosi ed al trattamento connessi alla ferita chirurgica ed alla manifestatasi infezione, rispetto alla quale le terapie apprestate, tempestive o meno, rappresentano solo una frazione della più complessa attività sanitaria che è lecito essere pretesa dal paziente.

[redacted] *Parte_1* ha senza dubbio assolto quello su di sé gravante e consistente - alla luce dei principi sopra richiamati – nella sola dimostrazione di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-919

avere avuto un contatto con la struttura sanitaria per un trattamento astrattamente idoneo a determinare un'infezione nosocomiale o, più in generale, un'infezione correlata all'assistenza prestatagli, ed i postumi subiti.

9.5 Ad ogni buon conto, non si perverrebbe a diverse conclusioni anche nell'ipotesi in cui l'interpretazione giudiziale della domanda si volesse ritenere scevra da vizi di corretta interpretazione della domanda attorea.

Deve, infatti, essere ulteriormente precisato che, sempre in tema di responsabilità medica, pur gravando sull'attore l'onere di allegare i profili concreti di colpa medica posti a fondamento della proposta azione risarcitoria, tale onere non si spinge fino alla necessità di enucleazione e indicazione di specifici e peculiari aspetti tecnici di responsabilità professionale, conosciuti e conoscibili soltanto agli esperti del settore, diversamente dovendo ritenersi sufficiente anche la contestazione di profili colposi dell'attività medica che rilevino in termini di evidenza pregiudizievole secondo cognizioni ordinarie dei profili di responsabilità (Cass. n. 9471\2004; in senso conforme, si veda anche Cass. n. 13269\2012: "*Nel giudizio di risarcimento del danno derivato da colpa medica non costituisce inammissibile mutamento della domanda la circostanza che l'attore, dopo avere allegato nell'atto introduttivo che l'errore del sanitario sia consistito nell'imperita esecuzione di un intervento chirurgico, nel concludere alleghi, invece, che l'errore sia consistito nell'inadeguata assistenza postoperatoria; dovendosi considerare il fatto costitutivo, idoneo a delimitare l'ambito dell'indagine, nella sua essenzialità materiale, senza che le specificazioni della condotta, inizialmente allegate dall'attore, possano avere portata preclusiva, attesa la normale mancanza di conoscenze scientifiche da parte del danneggiato*").

10. Tutto ciò premesso, i fatti costitutivi della pretesa risarcitoria azionata dall'appellante possono ritenersi acclarati alla stregua della relazione di Consulenza Tecnica d'ufficio che ha [redacted] *Parte_1* siano derivate da profili di negligenza da parte della struttura sanitaria pubblica, ravvisabili nell'inosservanza di cautele e precauzioni standard finalizzate a scongiurare l'insorgere di infezioni e della complicanza costituita dall'osteomielite.

11. Ed una volta accertato e dimostrato il nesso causale tra l'intervento subito dal *Parte_1* e l'infezione della ferita, la contestazione operata dalla *Cont* di avere somministrato al paziente le più idonee terapie per debellare l'infezione insorta non è sufficiente a ritenere integrata la prova liberatoria in ordine alla sussistenza di una causa imprevedibile ed inevitabile che ha impedito la corretta prestazione.

11.1 Nè l'appellata può andare esente da responsabilità sol perchè accertato che la suddetta infezione ha avuto esordio ben cinque mesi dopo l'intervento chirurgico, posto che lo stesso

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-919

CTU, esclusi nel danneggiato fattori di rischio particolari (età avanzata,immunodepressione, patologie quali il diabete o sottoposizione a terapie antitumorali), nel precisare doversi includere tra le infezioni nosocomiali sia quelle di immediata evidenza in corso di ricovero che quelle successive alle dimissioni, ha causalmente ricondotto in via esclusiva proprio all'intervento chirurgico di artrodesi (indipendentemente dall'essere stato, questo, eseguito in maniera perfetta ed esente da negligenze) l'insorgenza dell'infezione, benché tardivamente manifestatasi (nel post-operatorio), ma i cui segni premonitori (arrossamento e deiscenza della ferita) rispetto al tramite fistoloso, suggestivo *ex se* dell'osteomielite (quale evoluzione peggiorativa dell'iniziale processo infettivo), ha ritenuto essere stati "misconosciuti" dai [redacted] *Parte_1* si sottoponeva ai ripetuti e prescritti controlli: l'ausiliario è arrivato, pertanto, a concludere che, in specie, si è senza dubbio verificata una falla nel sistema per l'omessa regolamentazione di precauzioni da adottarsi nella sala chirurgica (pagg. 14 e 15 relazione peritale).

12. In questi termini, pertanto, la sentenza impugnata riforma e la domanda proposta nei confronti della *Cont* può essere accolta integralmente, per come formulata dall'appellante quanto all'accertamento e declaratoria di responsabilità.

13. In punto di "quantum debeatur", all'accoglimento dovrà farsi luogo nei limiti di cui all'accertamento peritale.

[redacted] *Parte_1* abbia patito solo un periodo di inabilità temporanea, riconducibile alla malattia ascrivibile al processo osteomielitico, escludendo – tuttavia - postumi permanenti (anchilosi della caviglia), posti in diverso rapporto di causalità con l'intervento e costituenti "esito atteso" dello stesso (pag. 16 CTU).

Detto periodo di inabilità è stato indicato in giorni 180, di cui giorni 120 per invalidità temporanea parziale al 50% e giorni 60 per invalidità temporanea parziale al 25%.

L'elaborato, anche sul punto, è pienamente condivisibile siccome congruo e privo di contraddizioni logiche e, peraltro, non contestato dalle parti; anzi v'è da dire che l'odierno appellante, in sede di precisazione delle conclusioni in primo grado, ha prestato acquiescenza alle conclusioni del CTU ed ha rinunciato alle voci di danno richieste con l'atto introduttivo e non riconosciute dal Consulente.

13.2 Pertanto, considerate le tabelle del danno biologico elaborate dall'Osservatorio per la Giustizia Civile del Tribunale di Milano nella versione aggiornata all'anno 2021 (ovverosia quella attualmente vigente dovendo applicarsi le tabelle aggiornate al momento della

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-919

liquidazione) che indica un valore monetario di liquidazione del danno non patrimoniale per inabilità assoluta pari ad € 99,00 *pro die* (comprensivo del pregiudizio relativo alla dimensione dinamico-relazionale ed a quella di sofferenza interiore [redacted] *Parte_2* dovrà essere condannata al pagamento, in favore dell'appellante della somma di € 7.425,00 a titolo di risarcimento del danno biologico per inabilità temporanea (per invalidità temporanea al 50% per 120 giorni € 49,50\die per un totale di € 5.940,00; per invalidità temporanea al 25% per 60 giorni € 24,75\die per un totale di € 1.485,00), liquidato all'attualità.

13.3 Nessuna ulteriore personalizzazione può essere riconosciuta in assenza di allegazione e prova dell'esistenza di circostanze **di fatto, specifiche e peculiari, diverse da quelle che normalmente derivano quali conseguenze ordinarie di un fatto di danno analogo e già ricomprese nella liquidazione tabellare.**

13.4 Infine, sull'importo come sopra determinato devono essere riconosciuti gli interessi al tasso legale da calcolarsi sulla somma risarcibile da devalutarsi e rivalutarsi progressivamente anno per anno, secondo gli indici *Org_2* , a decorrere dal 20.08.2012 (data di referto visita ortopedica in cui si rappresenta la deiscenza della ferita chirurgica "*con prob.infezione mezzi di sintesi*": richiamo in CTU pag. 7).

Dalla data della presente sentenza al saldo, spetteranno gli interessi corrispettivi al tasso legale.

14. Con il secondo motivo di impugnazione, l'appellante si duole del carico delle spese di lite del grado e di espletata CTU e sostiene l'erroneità della pronuncia per non avere il primo giudice tenuto conto della mancata partecipazione della *Cont* al procedimento di mediazione, senza giustificato motivo, tanto da rendere fondata, la circostanza, anche la richiesta di condanna per responsabilità aggravata *ex* art. 96, 3^ comma, c.p.c..

14.1 Anzitutto deve escludersi la sussistenza dei presupposti per farsi luogo a condanna dell'appellata ai sensi dell'art. 96, 3^ comma, c.p.c..

Giova, infatti osservare come la suddetta condanna, applicabile d'ufficio in tutti i casi di soccombenza, configuri una sanzione di carattere pubblicistico, autonoma ed indipendente rispetto alle ipotesi di responsabilità aggravata *ex* art. 96, commi 1 e 2, c.p.c. e con queste cumulabile, volta al contenimento dell'abuso dello strumento processuale.

Ai fini della sua applicazione, pertanto, non è richiesto il riscontro dell'elemento soggettivo del dolo o della colpa grave, bensì l'aver agito o resistito pretestuosamente (Cass, n. 27623\17) e cioè nella consapevolezza di non poter vantare ragioni plausibili.

Nella specie, tuttavia, non sussistono detti elementi costitutivi della fattispecie, tenuto conto della originaria quantificazione della richiesta risarcitoria formulata dall'appellante che,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-919

ancorché ridotta all'esito dell'espletata CTU, esclude ipotesi di "abuso del processo" a carico dell' *CP_1* appellata, la quale anche sulle contestazioni in ordine al *quantum* ha fondato le proprie difese. 14.2 Per il resto, il motivo può ritenersi sostanzialmente assorbito per effetto dell'accoglimento della prima censura, da cui discende – secondo l'esito risultante dalla riforma della sentenza impugnata - la diversa regolazione degli oneri processuali di entrambi i gradi di giudizio che devono porsi a carico dell'appellata in applicazione del principio della integrale soccombenza nella misura liquidata come in dispositivo, in base ai parametri medi di cui al d.m. 55/2014, applicabile alle liquidazioni successive alla data della sua entrata in vigore, secondo il criterio del *decisum* e tenuto conto delle attività processuali effettivamente compiute e con esclusione della fase di trattazione che non ha visto – nel presente grado – svolgimento di attività istruttoria.

14.3 Anche le spese di CTU liquidate in primo grado devono essere poste ad esclusivo carico (nel rapporto tra le parti) dell'odierna appellata.

P.Q.M.

La Corte d'appello di L'Aquila, definitivamente pronunciando, in accoglimento dell'appello ed in riforma integrale della sentenza del Tribunale di Chieti, n. 17\2018, depositata in data 16.01.2018, così provvede:

a) condanna la *Controparte_6* al pagamento, in favore di *Parte_1* , a titolo di risarcimento dei danni, della somma di € 7.425,00, oltre interessi legali dal 22.07.2012 al saldo effettivo, da calcolare inizialmente sulla predetta somma devalutata alla data di decorrenza e successivamente sulla somma stessa rivalutata annualmente;

2) condanna la *Controparte_6* al rimborso in favore di *Parte_1* delle spese di entrambi i gradi di giudizio, liquidate, quanto al primo grado, in € 4.800,00, oltre rimborso forfettario del 15% ed IVA e CAP come per legge, per compenso ed in € 270,00 per esborsi e, quanto al presente grado, in € 3.750,00, oltre rimborso forfettario del 15% ed IVA e CAP come per legge, per compenso ed in € 164,00 per esborsi;

3) pone le spese di CTU liquidate nel primo grado di giudizio interamente a carico della *Controparte_6*

Così deciso nella camera di consiglio del 20 ottobre 2021, tenuta in videoconferenza ai sensi dell'art. 83 d.l. n. 18\20.

Il Consigliere ausiliario estensore — Il Presidente

Antonietta Monaco — Silvia Rita Fabrizio

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-919

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-919