N. R.G. 4338/2013

TRIBUNALE ORDINARIO di ANCONA

PRIMA CIVILE

VERBALE DELLA CAUSA n. r.g. **4338/2013**

tra

Parte_1
Parte_2
Parte_3
Pt_4 *Pt_1*
Parte_5

ATTORI

e

Controparte_1 [redacted]

CONVENUTO

Oggi **23/10/2018** ad ore 9,54 innanzi al dott. Roberta Mariotti, sono comparsi:

Per parte attrice l'avv. [redacted]
Per *_2*
[...] l'avv. [redacted]
Il Giudice invita le parti a precisare le conclusioni.
L'avv. [redacted] precisa le conclusioni come da memoria conclusionale depositata.
L'avv. [redacted] precisa le conclusioni come da memoria conclusionale depositata.
L'avv. [redacted] in ordine all'eccezione preliminare, rappresenta che fin dall'atto introduttivo gli attori hanno richiesto il danno iure proprio, come ribadito anche nella prima memoria 183 cpc; rappresenta, inoltre, che per giurisprudenza il danno morale dei congiunti è riconosciuto anche in caso di lesioni e non necessariamente in caso di morte del congiunto.
L'avv. [redacted] rappresenta che non è stato possibile raggiungere un accordo con la controparte a causa del danno esorbitante richiesto anche dopo il deposito della CTU, risultando non dovuto il danno da "personalizzazione" in quanto non provato, e certamente non è dovuto il danno iure proprio, sia perché non tempestivamente richiesto, sia perché non costituisce danno-conseguenza trattandosi di una infezione nosocomiale della durata di un anno, e comunque non è provato; in ulteriore subordine si contesta l'importo in quanto esagerato.
L'avv. [redacted] contesta che ci sono state trattative con esito negativo.
Dopo breve discussione orale, il Giudice si ritira in camera di consiglio; all'esito della camera di consiglio pronuncia sentenza *ex* art. 281 *sexies* c.p.c. dandone lettura, che va considerata parte integrante del presente verbale.
Verbale chiuso ore 14,50

Il GOT dott. Roberta Mariotti

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-278

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO di ANCONA

PRIMA CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Roberta Mariotti ha pronunciato *ex* art. 281 *sexies* c.p.c. la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **4338/2013** promossa da:

Parte_1 **,** *Parte_2* **,** *Parte_3* **,** *Pt_6* *[...]* **E** *Parte_5* **,** nella loro qualità di eredi del de cuius *Persona_1* con il patrocinio dell'avv. [redacted] elettivamente domiciliati presso lo studio dell'avv. [redacted] in Ancona, [redacted] in virtù di delega in calce all'atto di citazione

Attori

CONTRO

Controparte_3

[...] in persona del Direttore p.t., con il patrocinio dell'avv. [redacted] in virtù di delega a margine della comparsa di costituzione e risposta

Convenuta

Oggetto: Responsabilità professionale

CONCLUSIONI

Come da verbale d'udienza del 23/10/2018

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con atto di citazione ritualmente notificato i sig.ri *Parte_1* , *Parte_2* *[...]* *Parte_3* *Parte_6* e *Parte_5* , nella loro qualità di eredi della sig.ra *Per_1* *[...]* convenivano in giudizio l *Controparte_4* per sentirla condannare, previo accertamento della responsabilità e della natura ed entità delle lesioni subite dal *de cuius*, al pagamento della somma di Euro 242.930,00=, di cui Euro 182.930,00= a titolo di risarcimento di tutti i danni patiti dagli attori *jure hereditatis* ed Euro 60.000,00= *jure proprio,* ovvero in quella diversa somma risultante in corso di causa, oltre interessi e rivalutazione.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-278

A sostegno della domanda ripercorrevano la storia clinica della sig.ra *Persona_1* riferendo: che in data 2.01.2010 precipitava nel vuoto dal secondo piano della sua abitazione in [redacted] e veniva trasportata al [redacted] di [redacted] dove veniva sottoposta ad un primo intervento chirurgico per il trattamento della lacerazione epatica ed apposizione di drenaggi addominali e poi trasferita all' *Org_1* di Ancona dove veniva sottoposta ad un trattamento di embolizzazione di alcuni rami arteriosi del bacino e successivamente, stante la gravità delle condizioni, trasferita al reparto di rianimazione; che in data 09.01.2010 la *Per_1* veniva sottoposta ad un intervento di riduzione delle fratture del massiccio facciale ed il successivo 12 gennaio ad un secondo intervento di stabilizzazione del bacino, durante il quale comparivano lesioni da decubito; il 13 gennaio veniva estubata e posta in respiro spontaneo ed il 14 gennaio trasferita al reparto di ortopedia del [redacted] anconetano; successivamente veniva sottoposta a diversi interventi chirurgici nelle date del 25.01.2010 (riduzione cruenta di frattura dell'ulna e del radio destri, con fissazione interna), del 23.02.2010 (riduzione di lussazione dell'anca destra ed applicazione di trazione zampale e di rimozione dei mezzi di sintesi alla frattura del polso destro), del 26.02.2010 (riduzione cruenta dell'anca destra per lussazione e mobilizzazione delle sintesi del bacino), ed in data 02.03.2010 praticata la sostituzione del corsetto gessato. Riferivano, ancora, gli attori che in data 01.04.2010 la propria congiunta veniva trasferita presso la *Organizzazione_2* di [redacted] per ricevere assistenza psichiatrico-psicologica per poi, il 13.05.2010, essere nuovamente ricoverata presso l *Org_1* di *Org_1* di Ancona per il trattamento della lussazione dell'anca destra recidivata, ed il successivo giorno 17 trasferita presso l' *Controparte_5* dove le veniva diagnosticata, tra le altre "*sepsi da stafilococco aureo meticillinoresistente*" che sfociava in un'endocardite batterica mitralica che richiedeva il ricovero presso l *Controparte_6* del [redacted] anconetano, laddove alla *Per_1* veniva praticato un trattamento antibiotico in isolamento. Successivamente il 09.07.2010 rientrava nel reparto di ortopedia per il trattamento della lussazione dell'anca destra, che il successivo giorno 20 veniva protesizzata, e poi veniva sottoposta a terapia riabilitativa presso il centro di riabilitazione ospedaliera Santo Stefano sino al 10.11.2010. La sig.ra *Persona_1* [redacted]

Esponevano inoltre gli attori, che nella primavera del 2012 la propria congiunta si era rivolta al Prof. *Persona_2* il quale riscontrava "*una dismetria dell'arto inferiore destro (munus di 4 cm) con rotoscliosi lombare, i segni di una lesione del nervo ischiatico destro ormai stabilizzata ed un prolasso mitralico con insufficienza valvolare moderata*" riconducibili e conseguenti all'infezione da stafilococco aureo, non avendo la struttura sanitaria rispettato le norme di contenimento del rischio infettivo.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-278

Sotto tale profilo gli eredi contestavano alla struttura sanitaria di non aver adottato idonee modalità operative sia sulla paziente, sia sull'ambiente ospedaliero (sala operatoria), sia sul personale di sala, in ognuna delle tre fasi per ogni intervento chirurgico cui fu sottoposta *Persona_1* per non aver applicato le linee guida atte a contenere il rischio infettivo pre e post-chirurgico, ed in tale contesto di aver trasferito la paziente presso una struttura inadeguata quale sarebbe stata, a loro dire, la *[...]* *Org_2* di [redacted]

Si costituiva in giudizio l' *Controparte_3* *[...]* eccependo la carenza di legittimazione degli eredi alla richiesta di risarcimento *iure proprio*, e nel merito l'infondatezza della domanda chiedendone, quindi, il rigetto.

Depositate le memorie ex art. 183 comma 6° c.p.c., integrata la documentazione medico-sanitaria, eseguita CTU medico-legale, la causa veniva rinviata all'udienza del 23.10.2018 per la precisazione delle conclusioni e contestuale discussione.

La domanda attrice è fondata e merita accoglimento nei limiti di seguito indicati.

In via preliminare, giova evidenziare che in seguito alla nota sentenza delle Sezioni Unite Civili del 30 ottobre 2001 n. 13533 in tema di riparto dell'onere della prova in ipotesi di inadempimento ovvero inesatto adempimento di un contratto e dalle successive sentenze coeve (cfr. Cass. Civ. 9471/04; Cass. Civ. 10297/04; Cass. Civ. 11488/04) è stato chiarito che, in applicazione dei criteri di ripartizione dell'onere della prova dettati dalle Sezioni Unite con la suddetta pronuncia, il paziente che agisce in giudizio deducendo l'inesatto adempimento dell'obbligazione sanitaria deve provare il contratto ed allegare l'inadempimento del medico, restando a carico del debitore l'onere di provare o che tale inadempimento non vi è proprio stato ovvero che, pur esistendo, non è stato nella fattispecie causa del danno.

Nel caso in esame la richiesta di risarcimento danni avanzata dai familiari di *Persona_1* riguarda le lesioni conseguenti la patologia infettiva contratta dalla loro congiunta durante il ricovero presso la struttura ospedaliera anconetana dal 3.1.2010, a seguito di un grave politrauma da precipitazione avvenuto il 02.01.2010 per un tentativo autolesivo.

La documentazione medica in atti, oggetto di valutazione medico legale da parte del CTU Dott. *Per_3* conferma la sussistenza della patologia infettiva e i danni conseguenti ad essa, e la riconducibilità all'operato dei sanitari della struttura convenuta in giudizio.

La CTU espletata in corso di causa, ha messo in evidenza i seguenti elementi:

- che è stata diagnosticata un'infezione da *staphilococco aureus meticillino resistente e corynebacterium striatuum* agli esami emocolturali eseguiti il 17.5.2010, a distanza di 4 mesi e mezzo

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-278

dal trauma da precipitazione, con conferma ai successivi accertamenti colturali eseguiti anche sulla raccolta purulenta a livello dell'anca dx;

- che la patologia infettiva può essere definita, per le caratteristiche dei germi e per i tempi di insorgenza, di origine nosocomiale e ragionevolmente contratta durante il ricovero [redacted] di Ancona dal 3/01/2010 all'1/04/2010;

-che il processo infettivo, nell'ambito del grave politraumatismo che ha determinato le lesioni traumatiche sopra delineate trattate con plurimi interventi chirurgici, va posto in nesso causale con l'operato dei sanitari e della struttura ospedaliera, tale da determinare una sepsi locale, un'endocardite ed un risentimento lesivo del nervo ischiatico dx, non risultando per le altre patologie e lesioni conseguenti all'evento del 2.01.2010 alcun nesso con l'operato dei sanitari e/o con la responsabilità della struttura;

- che non è noto né documentato il motivo del [redacted] da ritenere quindi indipendente dagli eventi oggetto della presente disamina;

- che dal punto di vista valutativo, nel caso in esame, occorre considerare che tra la stabilizzazione del quadro clinico ed il [redacted] decorre un periodo che può essere considerato ragionevolmente di un anno nel quale è da collocare un danno permanente biologico del 25%, determinato dai postumi della patologia infettiva di origine nosocomiale, potendo identificare anche un conseguente danno temporaneo di un anno prima della stabilizzazione, da stimare a scalare in 3 mesi (tre) a totale, 3 mesi (tre) al 75%, 3 mesi (tre) al 50% e 3 mesi (tre) al 25%.

Ciò posto, ai fini della quantificazione dei danni, si ritiene debbano applicarsi le Tabelle del Tribunale di Milano (ed. 2018), che assicurano, salvi i settori nei quali vi è una speciale normazione, una tendenziale uniformità di valori a livello nazionale (cfr. Cass. civ. 28290/11 e Cass. Civ. 12408/11)

Pertanto, il danno alla persona subito dalla *Per_1* va calcolato secondo il seguente sviluppo:

danno biologico da inabilità temporanea totale al 100%: gg. 90 x Euro 98,00= Euro 8.820,00

danno biologico da inabilità temporanea parziale al 75%: gg. 90 x Euro 73,50= Euro 6.615,00

danno biologico da inabilità temporanea parziale al 50%: gg. 90 x Euro 49,00= Euro 4.410,00

danno biologico da inabilità temporanea parziale al 25%: gg. 90 x Euro 24,50= Euro 2.205,00

danno biologico da invalidità permanente complessivo 25%, con sopravvivenza di 1 anno Euro 5.671,00

Totale Euro 27.721,00.

Compete anche il ristoro del danno in relazione alle sofferenze ed ai disagi patiti, apprezzabili e valutabili anche in base a presunzioni, tenuto conto del periodo di ospedalizzazione ed isolamento per la malattia infettiva contratta.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-278

Pertanto, in base alle valutazioni sopra svolte, il danno biologico deve essere personalizzato e adeguato al caso specifico.

Si reputa quindi di aumentare l'importo sopra indicato sino alla somma di Euro 34.650,00 (arrotondata), sulla quale vanno riconosciuti gli interessi in misura legale dalla data della pubblicazione della presente sentenza al saldo, trattandosi di danno valutato secondo i valori attualizzati delle Tabella di Milano.

L'importo di cui sopra deve essere ripartito fra gli attori in applicazione del criterio di cui all'art. 571 cod. civ.

Al risarcimento di cui sopra non può aggiungersi il risarcimento del danno non patrimoniale iure proprio, posto che nel caso in esame la perdita del rapporto parentale non può porsi in relazione causale con l'omissione imputabile all'azienda sanitaria convenuta, non potendosi ritenere sussistente la prova del nesso causale tra l'infezione ospedaliera e l'evento morte.

Inoltre, anche in presenza di lesioni degli interessi protetti e garantiti dall'ordinamento è onere del danneggiato provare il danno-conseguenza, il quale non può essere considerato in re ipsa, bensì deve essere compiutamente descritto nonché allegato e provato, cosa che non è nel caso in esame.

Le spese di lite seguono la soccombenza e si liquidano come in dispositivo secondo le Tabelle di riferimento di cui al D.M. 55/2014 in base alla somma concretamente liquidata.

Le spese della C.T.U. espletata nell'ambito del procedimento, nella misura già liquidata, vanno definitivamente poste a carico della convenuta, la quale va condannata a rivalere l'attore delle somme a tale titolo eventualmente anticipate al c.t.u.

P.Q.M.

Il Tribunale di Ancona, definitivamente pronunciando, disattesa ogni diversa istanza, così provvede:

1- Condanna la convenuta al pagamento in favore di parte attrice, della somma di € 34.650,00 oltre interessi in misura legale dalla data della pubblicazione della presente sentenza al saldo, da ripartirsi secondo il criterio di cui all'art. 571 c.c.;

2- Condanna la convenuta alla refusione, in favore di parte attrice, delle spese di lite che si liquidano in € 460,00 per spese esenti ed € 7.254,00 per compensi, oltre spese generali nella misura del 15%, Cap ed Iva come per legge.

3- Pone le spese di c.t.u. definitivamente a carico della parte convenuta, la quale va condannata a rivalere parte attrice delle somme a tale titolo provvisoriamente corrisposte al nominato c.t.u., ove adeguatamente comprovate anche a mezzo di documentazione fiscale.

Così deciso in Ancona il 23/10/2018

Il G.o.t. Dott.Roberta Mariotti

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-278