N. R.G. 4001/2012

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO di ANCONA
SEZIONE PRIMA CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Pierfilippo Mazzagreco
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **4001/2012** promossa da:

Parte_1 (C.F. *C.F._1*), con il patrocinio dell'avv. [redacted]

ATTORE

contro

Controparte_1 , con il patrocinio dell'avv.

CONVENUTO

avente ad oggetto: risarcimento danni da colpa medica

---------- § ----------

MOTIVI DELLA DECISIONE

Parte_1 domanda la condanna dell' *CP_2* al ristoro del danno sofferto in con l'intervento chirurgico di a ito nel luglio del 2007 presso l' *Controparte_3* , ammontante ad euro 40.749,42 o diversa somma di giustizia, oltre a r ria ed interessi legali dal 9/9/2015 al saldo.

La c.t.u. espletata nella resistenza dell'ente convenuto – in esito a completa esposizione dei criteri medici applicabili e della documentazione medica disponibile - ha rilevato che non risulta "documentato che nell'effettuazione dell'intervento di artoprotesi al ginocchio subito dell'attore presso l'Ospedale *Org_1* di *CP_3* siano stati seguiti i protocolli scientifici noti o le indicazioni della sc dico gica dell'epoca, al fine di evitare l'inquinamento batterico del campo operatorio ed della ferita" e che dall'inadempimento, che deve ritenersi dimostrato non avendo il soggetto obbligato fornito prova che lo stesso sia dipeso da causa non imputabile, "si è verificata un'Inabilità Temporanea Biologica al 100 % di 100 (cento) giorni, al 75% di 60 (sessanta) giorni e al 50 % di ulteriori 100 (cento) giorni. Sono residuati postumi permanenti quantificabili sotto il profilo del Danno Biologico in misura dell'8 (otto) % quale "maggior danno" nell'ambito di una menomazione complessivamente quantificabile in misura del 23 (ventitré)%.".

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-984

Parte convenuta "non ritiene condivisibile la valutazione sull'esistenza del nesso causale formulata dal CTU", il quale "pur partendo dal presupposto che l'intervento di artoprotesi è comunque un intervento complesso (nella specie era il luglio 2007) e come risulti difficoltoso identificare con esattezza quale sia l'elemento preciso che ha potuto provocare l'infezione, ha ritenuto che nella fattispecie mancano quegli elementi documentali … che attestino un adeguato iter nella preparazione", ha concluso "che ritiene non esistere sufficienti elementi documentali che possano dimostrare che la condotta dei sanitari e della struttura ospedaliera sia stata diligente e conforme a quella esigibile".

Con ciò non avrebbe adeguatamente valorizzato la circostanza che "dall'esame della documentazione clinica dell'intervento non risultano criticità sorte né durante il ricovero, né alla dimissione, la paziente non ha avuto complicanze, né si sono registrati stati febbrili o alterazioni degli esami ematici. Risulta la visita pre-anestesiologica e il rilascio dei relativi consensi, per cui non si ritiene possa giudicarsi lacunosa la documentazione clinica proprio perché il decorso dell'intervento si è sviluppato senza complicanze, ma con la normale somministrazione dei farmaci e delle cure il relazione al caso concreto".

Inoltre, "lo stesso CTU riconosce la tardiva comparsa della complicanza, che, in letteratura, può essere ad altre cause, come per esempio focolai settici dentari, cutanei, urinari, respiratori e/o, vasculopatie periferiche".

Pertanto, il giudizio del CTU circa "il nesso causale tra la condotta dei sanitari dell' *Controparte_3* e l'insorgenza della complicanza" non rispetterebbe gli orie a recente sentenza della III° Sezione della Cassazione Civile n. 4792/2013 sui criteri di individuazione del nesso causale in sede civile", con la cui motivazione deve affermarsi che "nelle cause di responsabilità professionale del medico – sul postulato … del carattere contrattuale della stessa – la giurisprudenza di legittimità ha … ripetutamente affermato che sull'attore grava la prova del contratto, dell'aggravamento della situazione patologica o dell'insorgenza di nuove patologie nonché del nesso di causalità tra l'azione o l'omissione del debitore e l'evento dannoso, allegando il solo inadempimento del sanitario, mentre resta a carico del debitore l'onere di provare l'esatto adempimento, e cioè di avere tenuto un comportamento diligente (Cass. n. 12362 del 2006; Cass. 11.11.2005, n. 22894; Cass. 28.5.2004, n. 10297; Cass. 3.8.2004, n. 14812). Considerando peraltro inappaganti, sotto vari profili, siffatti approdi ermeneutici, le sezioni unite di questa Corte, nella sentenza n.577 del 2008 … hanno affermato che l'inadempimento rilevante nell'ambito dell'azione di responsabilità per risarcimento del danno nelle obbligazioni così dette di comportamento … non è qualunque inadempimento, ma solo quello che costituisca causa o concausa del danno. Da tanto hanno quindi dedotto che, nelle cause di responsabilità professionale medica, il paziente non può limitarsi ad allegare un inadempimento, quale che esso sia, ma deve dedurre l'esistenza di una inadempienza, per così dire, vestita, astrattamente efficiente, cioè, alla produzione del danno, di talché, solo quando lo sforzo probatorio dell'attore consenta di ritenere

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-984

dimostrato il contratto (o contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia, con l'allegazione di qualificate inadempienze in tesi idonee a porsi come causa o concausa del danno, scatterà l'onere del convenuto di dimostrare o che nessun rimprovero di scarsa diligenza o di imperizia può essergli mosso, o che, pur essendovi stato un suo inesatto adempimento, questo non ha avuto alcuna incidenza eziologica nella produzione del danno (Cass. civ. sez. un. 11 gennaio 2008, n. 577; Cass. civ. 26 febbraio 2013, n. 4792; Cass. civ. 21 luglio 2011, n. 1593)…..".

Affermazioni – osserva ancora la difesa di parte convenuta – ribadite "dalla Cassazione, Sez. 3, con la Sentenza n. 4792 del 26/02/2013: nel giudizio avente ad oggetto il risarcimento del danno da attività medico - chirurgica, non è possibile pervenire ad una quantificazione del danno ed allegare l'insorgenza (o l'aggravamento) della patologia e l'inadempimento qualificato del debitore, astrattamente idoneo a provocare (quale causa o concausa efficiente) il danno lamentato, rimanendo a carico del medico convenuto dimostrare che tale inadempimento non vi è stato, ovvero che, pur esistendo, esso non è stato causa del danno. Ne consegue che se, all'esito del giudizio, permanga incertezza sull'esistenza del nesso causale tra condotta del medico e danno, tale incertezza ricade sul paziente e non sul medico".

Il richiamo è a principi perfettamente condivisibili, ma non pertinenti nella specie, ove l'attore ha allegato da subito (producendo anche perizia medico-legale stragiudiziale) che nella specie non fosse stata operata la dovuta profilassi per evitare dette complicanze e affermato la sussistenza del nesso causale tra dette omissioni e le complicanze sopravvenute all'intervento, che hanno richiesto i successivi interventi e cure rimediali, che non hanno a loro volta potuto impedire l'instaurarsi di una situazione più grave di quella che sarebbe risultata comunque inevitabile.

E la c.t.u. – oltre a confermare quanto ribadisce la difesa convenuta circa le possibili cause alternative e l'esistenza riconosciuta di una percentuale di casi (2%) in cui le complicanze post-operatorie non sono in alcun modo evitabili – non ha correttamente, che considerato come nessun elemento permetta di configurare cause alternative e che risultano perfettamente soddisfatti gli atri criteri di conseguenzialità cronologica e topografica e adeguatezza della causa.

Tra l'altro, il c.t.u. non ha mancato di evidenziare che "sebbene la maggior parte delle infezioni si presenti nell'immediato post-operatorio, esiste la possibilità che un'infezione si manifesti anche a distanza di anni"; che – nel caso delle infezioni ritardate (tra tre e ventiquattro mesi dopo l'intervento; nella specie la prima 'obbiettivazione' di detto fenomeno è motivatamente collocata dall'ausiliario dopo sei mesi dal primo intervento: cfr. pag. 12, ove, compiuta l'anamnesi, si osserva che "la prima comparsa dei segni d'infezione periprotesica si può pertanto far risalire, in modo documentato, a 6 mesi circa dall'intervento") – "l'infezione è generalmente dovuta ad una contaminazione perioperatoria con germi a bassa virulenza"; che "per quanto riguarda la complicanza

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-984

infettiva esistono, ed esistevano all'epoca dei fatti, delle Linee Guida …ove la profilassi antibiotica è fortemente raccomandata, con raccomandazione di forza 'A', che indica una particolare raccomandazione sostenuta da prove scientifiche d buona qualità, anche se non necessariamente di tipo I o II".

Poiché nella specie è accertato che si sia trattato di infezione, comparsa in tempi ordinari, restano chiaramente escluse le altre prevedibili (e non completamente evitabili) complicanze (trombosi venosa profonda, rigidità, mobilizzazione asettica o rottura dei componenti protesici), sono del tutto esigui i casi in cui tale complicanza si manifesta nonostante la corretta adibizione di profilassi, nella specie questa non risulta adibita non può che ritenersi condivisibile l'affermazione del c.t.u. circa la dimostrazione del nesso causale.

In ordine al *quantum* del risarcimento da determinarsi alla stregua dell'art. 2013 cod. civ. non vi sono contestazioni circa le indicazioni tecniche del consulente, che determina nel 15% la percentuale di diminuzione dell'integrità psico-fisica dell'interessata ascrivibile alle sue condizioni e non eliminabile neanche in ipotesi di perfetta esecuzione dell'intervento e nella misura ulteriore dell'8% per una percentuale complessiva del 23%) la frazione ascrivibile alla non diligente esecuzione dell'intervento; inoltre, accerta una i.t.t. di cento giorni, un'i.t.p. al 75% di sessanta giorni e un'i.t.p. al 50 % di ulteriori cento giorni.

Parte convenuta ritiene che la determinazione della percentuale dell'8% di danno biologico, quale conseguenza dell'inadempimento, imporrebbe l'applicazione delle disposizioni del d.l. 3.9.2012, convertito con modificazioni dalla legge 8.11.2012 n. 189.

Tale impostazione non può condividersi.

Ricorda opportunamente parte attrice, con Cass., Sez. 3, Sentenza n. 6341 del 19/03/2014, Rv. 630671 – che "*in tema di responsabilità medica, allorché un paziente, già affetto da una situazione di compromissione dell'integrità fisica, sia sottoposto ad un intervento che, per la sua cattiva esecuzione, determini un esito di compromissione ulteriore rispetto alla percentuale che sarebbe comunque residuata anche in caso di ottimale esecuzione dell'intervento stesso, ai fini della liquidazione del danno con il sistema tabellare, deve assumersi come percentuale di invalidità quella effettivamente risultante, alla quale va sottratto quanto monetariamente indicato in tabella per la percentuale di invalidità comunque ineliminabile, e perciò non riconducibile alla responsabilità del sanitario*".

Ciò non consente di ritenere che la lesione subita sia riconducibile alle previsioni legislative richiamate dal convenuto, anche a prescindere da qualsiasi valutazione di ordine temporale.

Ne segue che il risarcimento spettante a parte attrice, in applicazione delle tabelle del Tribunale di Milano, deve essere così determinato tenendo presente che si tratta di soggetto di anni 85:

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-984

danno biologico permanente 23%: € 64.831,00
danno biologico permanente 15%: € 30.693,00
danno biologico imputabile per differenza delle voci surriportate: € 34.138,00;
i.t.t.: € 96 x gg. 100: € 9.600,00
i.t.p. al 75% x gg. 60: € 4.320,00
i.t.p. al 50% x gg. 100: € 4.800,00
totale danno biologico: € 52.858,00.

Su tali importi, espressi in valoro monetari attuali competono – ad equitativo risarcimento del ritardo con cui viene conseguito il risarcimento per inadempimento di obbligazioni contrattuali non pecuniarie – interessi al saggio legale da calcolarsi fino alla data della presente deliberazione sul detto totale, previa devalutazione al 16.7.2007 e rivalutazione annuale secondo gli indici ISTAT del costo della vita per le famiglie di operai e impiegati.

Le spese di lite gravano sulla parte soccombente, che sopporta anche gli oneri della c.t.u..

P.Q.M.

Il Tribunale condanna l' *Controparte_4* a pagare, in favore di *Parte_1*, la somma di € 52.858,00, oltre interessi al saggio legale da calcolarsi fino alla ente deliberazione, sul detto totale, previa devalutazione al 16.7.2007 e rivalutazione annuale secondo gli indici ISTAT del costo della vita per le famiglie di operai e impiegati; nonché a rimborsare le spese di lite in ragione di € 5.635,00, oltre rimborso spese forfetario del 15% e rimborso spese documentate per € 2.103,60.

Pone gli oneri di c.t.u., come da separato decreto in atti, definitivamente a carico di parte convenuta.

Così deciso in Ancona, il 15 gennaio 2016

Il Giudice

(Dott. Pierfilippo Mazzagreco)

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-984