TRIBUNALE ORDINARIO DI BARI

TERZA SEZIONE CIVILE

Il Giudice designato dott.ssa Tiziana Di Gioia,

nella causa civile iscritta al n. 9629 del Ruolo Generale Affari Contenziosi dell'anno 2019, vertente

tra

Parte_1 *Parte_2* *Parte_3* **e** *Parte_4* *[...]* **, in qualità di eredi di** *Persona_1* , rappresentati e difesi dall'avv. [redacted]

- Ricorrenti -

e

CP_1 in persona del legale rapp. p.t., rappresentata e difesa dall'avv. [redacted]

- Resistente -

a scioglimento della riserva assunta all'udienza del 14.7.2022 celebrata in forma cartolare;

esaminati gli atti, ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

Con ricorso ex art. 702 bis cpc depositato il 21.6.2019, *Persona_1* *[...]* conveniva in giudizio la *CP_1* esponendo che:

- in data 16.5.2017 si sottoponeva ad intervento chirurgico di 'artoprotesi d'anca destra' presso l' *Organizzazione_1* di [redacted] per grave coxartrosi;
- che in seguito alle dimissioni del 20.5.2017, avvertiva forti cefalee, febbre e dolori articolari tanto da essere nuovamente ricoverato presso il medesimo nosocomio in data 24.5.2017;
- che, dimesso in data 1.6.2017, accusava episodi di stato confusionale con allucinazioni e febbre;
- che, all'esito del successivo ricovero presso l'ospedale della *Org_1* dal 24.6.2017 al 10.7.2017, era dimesso con prescrizione di terapia medica e rieducazione motoria;
- che solo in seguito al ricovero dell'11.7.2017 presso [redacted] *Organizzazione_2* di Matera apprendeva di aver contratto una infezione nosocomiale riconducibile al precedente intervento di artroprotesi, la quale non era stata mai diagnosticata presso il nosocomio di [redacted]
- che, in ragione dell'infezione, aveva subito un danno differenziale del 25%, oltre ad un più lungo periodo di inabilità temporanea;

Osservatorio ICA Italia osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-547

- che la struttura sanitaria di [redacted] era incorsa in errore sia per non aver adeguatamente sterilizzato la sala operatoria sia per non aver tempestivamente diagnosticato l'infezione in corso;
- che, essendo rimaste vane le richieste stragiudiziali rivolte alla *Parte_5* al fine di ottenere il ristoro dei danni patiti, avviava dinanzi al Tribunale di Bari ricorso per accertamento tecnico preventivo;
- che i cc.tt.uu. nominati nell'ambito del detto procedimento accertavano l'errore sanitario quantificando i danni patiti;
- che, oltre al danno non patrimoniale, doveva riconoscersi in suo favore il danno patrimoniale per spese mediche, di assistenza e per spese sostenute per il procedimento di atp;

tutto quanto premesso, chiedeva la condanna della *Cont* resistente al pagamento della somma di €163.898,51.

Con memoria depositata in data 31.5.2021 la *Cont* resistente assumeva di aver adottato tutte le cautele per evitare le infezioni nosocomiali e contestava, ad ogni modo, il quantum preteso dal ricorrente.

Acquisito il fascicolo del procedimento di atp e formulata proposta ex art. 185 bis cpc per la definizione della lite, con comparsa depositata il 29.10.2021 si costituivano in giudizio, in prosecuzione, *Parte_1* *Parte_2*, *Parte_3* *[...]* e *Parte_4* rappresentando l'avvenuto decesso in corso di causa del loro congiunto, *Persona_1*. Sostenendo, pertanto, che la morte del loro dante causa fosse in relazione causale con l'errore sanitario dedotto in giudizio, chiedevano un supplemento di perizia al fine di ottenere il ristoro degli ulteriori danni iure hereditatis.

Con nota di udienza del 2.2.2022, i ricorrenti dichiaravano di accettare la proposta ex art. 185 bis cpc del Tribunale, chiedendo, nel caso di mancata adesione della controparte, disporsi consulenza tecnica d'ufficio al fine di accertare il nesso causale tra il decesso del de cuius e l'errore sanitario.

Con nota depositata in pari data, la *Cont* resistente contestava nel quantum la liquidazione del danno, assumendo che in seguito al decesso del danneggiato doveva riconoscersi il solo danno da premorienza. Eccepiva inoltre l'inammissibilità della domanda di ristoro del danno iure hereditatis avanzata dagli eredi del de cuius.

La causa era rinviata d'ufficio all'udienza del 14.7.2022 celebrata in forma cartolare e trattenuta in decisione sulle conclusioni rassegnate dalle parti nelle rispettive note di udienza.

*****

La presente controversia deve essere decisa allo stato degli atti non prevedendo il rito ex art. 702bis cpc la concessione di termini per il deposito d memorie conclusionali; oltretutto, la parte ricorrente è stata già posta in condizione di prendere posizione sulle contestazioni sollevate dalla *Cont* esistente con la nota di udienza del 2.2.2022.

Neppure può procedersi, allo stato, al mutamento del rito (come richiesto dalla *Cont* potendo tale provvedimento essere adottato solo in sede di verifiche preliminari: la presente controversia è stata rinviata, per contro, per la verifica della proposta conciliativa ex art. 185bis cpc e, in subordine, per la decisione.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-547

Ritiene ancora questo Tribunale inammissibile la richiesta delle parti ricorrenti di nuova ctu volta a valutare il nesso causale tra l'infezione e il decesso del *Persona_1 [...]*: detta richiesta s'appalesa del tutto esplorativa perché non supportata da documentazione medica volta a comprovare le cause del decesso del de cuius e a supportare la tesi proposta dai ricorrenti con la comparsa di costituzione depositata il 29.10.2021, con il quale è richiesto il ristoro del danno biologico cd. terminale, il quale danno si configura solo allorquando la persona subisce una lesione a cui consegue una invalidità e/o menomazione psicofisica dall'esito letale.

Nella specie, come detto, non risultano neppure allegate le ragioni del decesso del sig. *Per_1*

Tanto precisato, la domanda formulata nel ricorso introduttivo della lite è fondata nei limiti di seguito precisati.

La consulenza medico legale espletata in sede di atp, affidata ad un collegio peritale composto da uno specialista in malattie infettive e da un medico legale, è chiara, completa e coerente con le risultanze documentali e con le emergenze cliniche e costituisce un valido supporto tecnico ai fini della decisione.

Le complessive conclusioni della relazione peritale sono pienamente condivisibili, conseguenti ad un esauriente esame delle risultanze in esito al contraddittorio tecnico svoltosi.

La sola parte attrice ha svolto brevi osservazioni all'elaborato peritale in merito alla quantificazione del danno biologico. A queste osservazioni il consulente dell'ufficio ha risposto in modo puntuale, confermando integralmente le proprie considerazioni e valutazioni riportate nella relazione.

Nel dettaglio, i consulenti dell'ufficio, attraverso l'esame di atti e documenti e l'anamnesi raccolta direttamente dal paziente, hanno ricostruito la vicenda clinica ed il rapporto sanitario esistente tra il de cuius e la struttura sanitaria presso la quale è stato eseguito l'intervento chirurgico di cui trattasi; hanno quindi accertato che '*l'infezione periprotesica a carico della regione periprotesica risulta epifenomeno di una infezione nosocomiale. Infatti, avendo a mente l'assenza di una prova di una contaminazione anteriore all'ingresso in reparto del Per_1 e dall'altro l'assenza di una prova di una adeguata sterilizzazione della sala operatoria, deve necessariamente convenirsi come l'unica causa di tale processo infiammatorio fu necessariamente legato al trattamento chirurgico posto in essere che veicolò, attraverso il flusso ematico, il batterio responsabile dell'infezione nel locus periprotesico anche in relazione alla documentata compromissione (rectius: riduzione) delle difese bio-immunologiche con maggiori probabilità di sviluppare infezioni. A supporto di quanto escusso, e sotto l'aspetto prettamente giuridico, non può sottacersi come il difetto di registrazione in cartella clinica fa fede di negligenza derivandone la elevazione di presunzioni logiche al rango di fonti di prova frustate da carenze comportamentali. ... va quindi rammentato, sotto il profilo medico-legale, che ricorrono poi il criterio cronologico (l'evento morboso si è manifestato in un lasso di tempo compatibile dall'intervento chirurgico), topografico (batterio veicolato attraverso il flusso ematico), della continuità fenomenica e della esclusione di altre cause (per l'assenza di prove di ulteriori fattori che potessero generare tale processo infiammatorio)*'.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Secondo il collegio peritale, dunque, le non corrette prestazioni rese dai sanitari presso l'ospedale di [redacted] hanno causato al *Per_1* un danno biologico permanente quantificabile nell'ordine del 35%, e, precisamente, un danno biologico differenziale del 15% atteso che il trattamento chirurgico in assenza di complicanze avrebbe comportato un danno biologico residuo del 20%.
È ravvisata dagli ausiliari una invalidità biologica temporanea assoluta pari a 89 giorni e una itp al 50% pari a 60 giorni.
Le valutazioni e conclusioni del consulente dell'ufficio, dalle quali non si ha ragione di discostarsi, consentono quindi di ritenere accertata la responsabilità della struttura sanitaria di [redacted] per la loro condotta colposa nell'esecuzione delle prestazioni rese in favore del de cuius, le quali sono risultate caratterizzate da negligenza e da imperizia.
L'imputabilità della compromissione dello stato di salute del *Per_1* alla *Cont* convenuta discende dall'art. 1228 c.c., come da ultimo sancito dalla legge n.24/2017 (cd. legge Gelli-Bianco) applicabile alla fattispecie per cui è causa.
Ne consegue che la responsabilità della casa di cura (o dell'ente) nei confronti del paziente ha natura contrattuale e può conseguire, ai sensi dell'art. 1218 c.c., all'inadempimento delle obbligazioni direttamente a suo carico, nonché, in virtù dell'art. 1228 c.c., all'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta direttamente dal sanitario, quale suo ausiliario necessario pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato.
Ne consegue, quanto alla distribuzione degli oneri probatori, che il paziente danneggiato deve provare l'esistenza del rapporto contrattuale e dell'aggravamento della situazione patologica (o dell'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento) e del relativo nesso di causalità con l'azione o l'omissione dei sanitari, secondo il criterio, ispirato alla regola della normalità causale, del "più probabile che non", potendosi limitare ad allegare (ma non provare) l'inadempimento, ancorché qualificato, ossia astrattamente efficiente alla produzione del danno (Cass. SU 11.1.2008 n. 577). Ricade viceversa sulla struttura, che intenda liberarsi dall'obbligazione risarcitoria, l'onere di provare di aver correttamente adempiuto o che quegli esiti siano derivati da un evento imprevisto o imprevedibile, non imputabile o non riconducibile alla condotta sanitaria.
Tale prova non risulta nella specie fornita dalla *Cont* onvenuta.
Per contro, parte ricorrente ha pienamente assolto l'onere probatorio posto a suo carico in relazione agli elementi costitutivi della responsabilità dell'ospedale: risultano dimostrati il rapporto contrattuale, l'insorgenza delle patologie evitabili con un corretto trattamento terapeutico e la loro riconducibilità alla condotta dei sanitari, e dunque anche che dall'erronea condotta professionale dei sanitari è conseguito il danno ingiusto riportato dal *Per_1*
Va pertanto dichiarato l'obbligo della *Cont* l risarcimento dei danni cagionati al de cuius.
Venendo alla quantificazione dei danni deve osservarsi che il *Persona_2* *[...]* è [redacted] per cause non correlabili, in difetto - come già detto - di prova, all'errore che viene qui in considerazione.
Conseguentemente, dovendosi ritenere che il danneggiato sia deceduto per cause diverse dalla contrazione dell'infezione nosocomiale, ai fini della quantificazione del

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-547

giusto ristoro non patrimoniale, non può ritenersi affatto indifferente che l'interessato abbia vissuto soltanto per alcuni anni (decedendo prematuramente per altra causa) o che abbia, invece, raggiunto l'età sperata.
Da qui l'esigenza di introdurre degli adeguati correttivi nel calcolo del risarcimento del danno nel caso in cui la vittima, al momento della liquidazione effettuata in favore dei suoi eredi, sia già deceduta per una causa non ricollegabile alla menomazione patita in conseguenza dell'illecito, dovendosi in tal caso sostituire la valutazione del concreto danno effettivamente prodottosi a quella meramente probabilistica connessa all'ipotetica durata della vita del danneggiato. Con la conseguenza che l'ammontare del danno richiesto (ora) iure hereditatis va calcolato non con riferimento alla durata probabile della vita della vittima, cioè come se fosse sopravvissuta alle lesioni per il tempo corrispondente alla sua ordinaria speranza di vita, bensì alla sua effettiva durata (cfr. sul punto, fra le tante pronunce di legittimità, Cass., Sez. III, 24.2.2003, n. 2775; Cass., Sez. III, 18.1.2016, n. 679). La giurisprudenza di legittimità afferma, difatti, che in tema di risarcimento del danno biologico, ove la persona offesa sia deceduta per causa non ricollegabile alla menomazione risentita in conseguenza dell'illecito, l'ammontare del danno spettante agli eredi del defunto "iure successionis" va parametrato alla durata effettiva della vita del danneggiato, e non a quella probabile, in quanto la durata della vita futura, in tal caso, non costituisce più un valore ancorato alla mera probabilità statistica, ma è un dato noto. (Nella specie, la S.C. ha confermato la sentenza di merito, la quale, dopo avere escluso che la morte del danneggiato fosse riconducibile con certezza, o anche con congrua probabilità, al trattamento sanitario ricevuto dallo stesso danneggiato due anni prima del decesso, dal quale era conseguita una menomazione permanente, aveva ritenuto che il danno biologico trasmissibile "iure hereditatis" dovesse calcolarsi non sulla base della aspettativa di vita media, bensì dell'effettiva vita residua goduta dal danneggiato) (Sez. 3, Sentenza n. 679 del 18/01/2016).
Applicando i criteri elaborati con le Tabelle di Milano per il danno da premorienza, la somma da liquidarsi in favore degli eredi è, dunque, pari ad €19.409,00 così determinata: (€19.058,00 per i primi due anni al 35% + €10.890,00 per gli ulteriori due anni al 35%) – (€6.707,00 per i primi due anni al 20% + €3.832,00 per gli ulteriori due anni al 20%).
A titolo di danno da invalidità temporanea va liquidata, invece, la somma di €11.781,00, di cui:
€8.811,00 per inabilità al 100% (giorni 89);
€2.970,00 per inabilità al 50% (giorni 60).
Conclusivamente, la somma da liquidare in favore delle odierne parti ricorrenti iure hereditatis quale danno non patrimoniale patito dal de cuius è pari a €31.190,00.
La sopra indicata somma viene liquidata, come detto, applicando le tabelle elaborate dal Tribunale di Milano (anno 2021 – sicchè è già espressa all'attualità), comunemente adottate per la liquidazione equitativa ex art. 1226 c.c. del danno non patrimoniale derivante da lesione dell'integrità psico/fisica (criterio di liquidazione condiviso dalla Suprema Corte - cfr. Cass. n. 4470/2014; Cass. n. 1553/2019; Cass. n. 12408/2011).
Deve rammentarsi inoltre che le così dette "tabelle milanesi" inglobano sia il pregiudizio alla salute strettamente inteso (danno biologico in senso stretto) sia la

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

sofferenza soggettiva del danneggiato (danno morale). Invero, dette Tabelle prevedono, anche in relazione al danno da premorienza, una posta risarcitoria per il ristoro del danno biologico/dinamico-relazionale e una posta risarcitoria per il ristoro del danno da sofferenza soggettiva interiore media presumibile in %, sul danno biologico/dinamico-relazionale. Tanto precisato, e pur essendo consentito al giudice di procedere ad una ulteriore personalizzazione del danno, ritiene il Tribunale di dove escludere il richiesto aumento per personalizzazione in quanto non sono state provate circostanze specifiche ed eccezionali che rendano il danno concreto patito dal de cuius più grave rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti dai pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età (cfr. ex multis Cass. 28988/2019; Cass. 7513/2018; cfr anche Cass. n. 25614/2020).

Ed infatti, parte attrice ha allegato in maniera del tutto generica le conseguenze correlate alla contrazione della patologia, senza fornire prova di circostanze specifiche e ulteriori.

Parimenti non vi è prova, come sopra già precisato, dell'ulteriore (rispetto a quanto già accertato dai cc.tt.uu. in sede di atp) aggravamento delle condizioni di salute del *Per_1* in conseguenza dell'errore sanitario: i ricorrenti in prosecuzione del giudizio non hanno neppure allegato le cause del decesso del de cuius né hanno depositato documentazione alcuna volta a comprovare il peggioramento delle sue condizioni di salute e il nesso causale con l'infezione nosocomiale.

Passando a valutare il danno patrimoniale, deve riconoscersi, a titolo si spese mediche, l'importo di €2.397,70 (per spese ambulanza, richiesta cartelle cliniche e fisioterapia); non vi è prova che le ulteriori spese mediche siano in nesso causale con gli eventi dedotti in causa né vi è prova delle spese sostenute a titolo di assistenza.

Conclusivamente, la *Cont* resistente va condannata al pagamento in favore dei ricorrenti in solido tra loro dell'importo complessivo, già espresso all'attualità, di €33.587,70.

Su tali somme devono riconoscersi gli interessi legali da oggi - data della liquidazione - al saldo.

Va in proposito richiamato l'insegnamento della Suprema Corte che ha precisato come in materia di inadempimento contrattuale, l'obbligazione di risarcimento del danno configura un debito di valore, sicché, qualora si provveda all'integrale rivalutazione del credito relativo al maggior danno fino alla data della liquidazione, secondo gli indici di deprezzamento della moneta, gli interessi legali sulla somma rivalutata dovranno essere calcolati dalla data della liquidazione, poiché altrimenti si produrrebbe l'effetto di far conseguire al creditore più di quanto lo stesso avrebbe ottenuto in caso di tempestivo adempimento della obbligazione." (Cass. 6545/16).

D'altra parte gli attori non hanno provato di aver subito un maggior danno derivante dal teorico reimpiego della somma loro spettante a titolo di risarcimento. Tale pregiudizio, difatti, non è in re ipsa, ma deve essere allegato e provato da chi lo invoca: vuoi dimostrando quale fosse la propria propensione al risparmio; vuoi dimostrando quale fosse il rendimento delle operazioni finanziarie in cui avrebbe verosimilmente investito il capitale dovutogli, in caso di tempestivo adempimento da parte del debitore; vuoi dimostrando quali maggiori oneri od interessi passivi avrebbe evitato di pagare se, disponendo tempestivamente della somma dovutagli, avesse potuto evitare di ricorrere al mercato del credito. (Cass. n. 3173/16).

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Le spese di lite, sia della fase di atp che della fase di merito, seguono la soccombenza e si liquidano secondo i valori medi stabiliti dal dm 55/2014 in relazione allo scaglione della causa, individuato in base al criterio del decisum. In relazione al presente giudizio di cognizione deve tuttavia escludersi la fase istruttoria perché non svoltasi.
Le spese di ctu devono porsi definitivamente in capo alla *Cont* resistente in forza del principio di causalità, con obbligo di rifondere la controparte di quanto sostenuto a tale titolo.

P.Q.M.

Il Tribunale di Bari, definitivamente pronunciando, così provvede:
- condanna la *Parte_5* per le causali indicate in parte motiva, al pagamento in favore dei ricorrenti in solido tra loro della somma di €33.587,70 oltre interessi al tasso legale dalla presente pronuncia al saldo;
- condanna la *Parte_5* al pagamento in favore dei ricorrenti in solido tra loro delle spese di lite che si liquidano, per la fase di atp, in €2.910,00 per compenso professionale e in €406,50 per esborsi documentati e, per il presente giudizio, in €5.534,00 per compenso professionale e in €406,50 per esborsi documentati, oltre rimborso spese forfettarie (15%), cpa e iva sui compensi come per legge, disponendone la distrazione in favore del difensore antistatario (cfr. comparsa costituzione eredi);
- pone le spese di ctu della fase di atp a carico della *Cont* resistente con obbligo a carico di quest'ultima di rifondere la controparte di quanto sostenuto a tale titolo.
Manda alla Cancelleria per gli adempimenti.
Bari, 23.7.2022

Il Giudice
Dott.ssa Tiziana Di Gioia

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it