REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Tribunale Ordinario di Benevento

Seconda Sezione

Il Giudice Monocratico, GOP dr. Carlo BUONO, nella causa iscritta al n. **3831/2018** di Ruolo Generale, avente ad oggetto "Responsabilità professionale":

tra

Parte_1 (C.F. *C.F._1*), [redacted] a [redacted] e [redacted] alla [redacted] assistito e difeso dall'Avv. [redacted] ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in Caserta, attore

e

Controparte_1 (C.F. *P.IVA_1*), con sede in Benevento alla [redacted] **in persona del legale rappresentante p.t.**, assistito e difeso dall'Avv. [redacted] ed elettivamente domiciliato presso il suo studio in Lecce, convenuto

sulle conclusioni rassegnate nell'udienza del 03/11/2023 e dettagliate come dalle note versate in atti, ha emesso la seguente

SENTENZA

Con atto di citazione depositato il 04.09.2018, ritualmente notificato alla controparte, l'attore chiedeva accertare e dichiarare, ex art. 1176 II comma ed art. 1128 c.c. ed in base al combinato disposto dagli artt. 2043 – 1175 e

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

1375 c.c., l'intervenuto adempimento dell'obbligazione nascente dal contratto "sociale" intercorso tra l *Controparte_2* *[...]* e il sig. *Pt_1* Inoltre accertare e dichiarare responsabili del peggioramento delle condizioni fisiche dell'attore e le complicanze psichiche subite dallo stesso, gli operatori sanitari dell *[...]* *Controparte_2* colpevoli di aver agito con imprudenza, imperizia e negligenza nell'esercizio dell'attività medica e, per l'effetto, condannare la predetta *Controparte_2* al pagamento in favore del sig. *Pt_1* della somma che sarà accertata e quantificata in corso di causa oltre interessi compensativi e legali e svalutazione monetaria, trattandosi di debito di valore, dal giorno del verificarsi del fatto al soddisfo e ciò a titolo di risarcimento di danni patrimoniali, non patrimoniali comprensivi del danno biologico e morale, psichico ed esistenziale, nonché di danno da perdita di chance. Con vittoria di spese in favore del difensore, dichiaratosi antistatrio.

Resisteva la convenuta *Controparte_2* preliminarmente, per la nullità dell'atto di citazione chiedendo disporne l'integrazione, ai sensi dell'art. 164, comma 5 c.p.c. Nel merito, accertare e dichiarare la intervenuta prescrizione di ogni diritto al risarcimento del danno con riferimento alle vicende oggetto del presente giudizio. In subordine, accertare e dichiarare l'assenza di prova del danno e del nesso di causa tra condotta contestata ed evento e, in ogni caso, l'assenza di responsabilità in capo alla deducente azienda. In estremo subordine e salvo gravame, ridurre il *quantum* del risarcimento, anche ai sensi dell'art. 1227 c.c. e in ragione di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

eventuale *compensatio lucri cum damno*. Con vittoria di spese e competenze del giudizio.

Venivano assegnati alle parti i termini di cui all'art. 183 VI comma c.p.c. e, all'esito il giudice procedeva alla nomina di un C.T.U. nella figura della dott.ssa *Persona_1*. Dunque, depositato l'elaborato e terminata l'istruttoria, il giudice invitava le parti a precisare le conclusioni. Nell'udienza del 03.11.2023, sulle rassegnate conclusioni, il giudice tratteneva la causa in decisione assegnando i termini di cui all'art. 190 c.p.c.

Ambedue le parti depositavano memorie conclusionali e di replica.

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

La domanda va accolta.

Il fatto, dalle risultanze probatorie versate in atti, è brevemente riassumibile. Il sig. *Parte_1*, a seguito di un incidente automobilistico occorso il 16.04.2004, subì una frattura scomposta pluriframmentaria al terzo medio di omero sinistro, così come diagnosticato dal presidio ospedaliero *Organizzazione_1*. Fu pertanto portato [redacted] *CP_2* di Benevento per le cure del caso, ove il 17.04.2004 fu riscontrata una frattura post traumatica dell'omero sinistro con edema del braccio sinistro in corrispondenza della frattura. Pertanto, in quest'ultimo ospedale, il 21.04.2004 subì un intervento di riduzione e sintesi della frattura omerale con fissatori esterni. All'esito, vista la presenza di frammenti diastasati e disassati, venne di nuovo operato il 30.04.2004 per il riposizionamento dei mezzi di sintesi e riduzione micrometrica della frattura. Lo stesso giorno veniva dimesso con

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

indicazione di effettuare medicazione del fissatore, tenere l'arto in posizione di riposo e una terapia medica.

Da quel momento in poi la vicenda sanitaria e clinica del sig. *Pt_1* vede innumerevoli ricoveri nella stessa [redacted] di Benevento, ciò per un iniziale difficoltà nel consolidamento della frattura così, successivamente, la presenza di un'infezione, sino a decidere, il 18.05.2005, di sottoporsi alle cure mediche presso l'Ospedale *[...] Org_2* di [redacted] dove, esaminata la pregressa frattura omero sinistro e pseudoartrosi infetta, in anamnesi frattura pluriframmentaria omero sinistro trattata con fissatori esterni e dopo 9 mesi con placca e impianto, veniva riscontrata la presenza di una cicatrice chirurgica con alcuni punti di secrezione, gomito atteggiato a circa 160 gradi e parestesie nella sede dorsale dell'avambraccio. Quindi veniva eseguita la rimozione della placca, curettage e in data 25.05.2005 nuova sintesi con fissatori di *Org_3* 2. Successivamente, in data 30.05.2005, veniva dimesso con terapia medica e prescrizione di terapia riabilitativa.

Eseguiva varie terapie riabilitative oltre che sottoporsi ad innumerevoli cure mediche presso l'Ospedale di [redacted] sino al 30.05.2008 allorché veniva rimossa la placca e le viti e, il 19.06.2008, dopo il controllo clinico e la rimozione dei punti di sutura, si certificava la guarigione clinica con postumi.

Va anche aggiunto, che nel corso degli innumerevoli interventi sanitari, in data 20.09.2005 e in data 03.11.2005 seguiva presso l'*Parte* di [redacted] visita neurologica con diagnosi di sindrome ansiosa.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

La ricostruzione fin qui operata è stata fatta sulla scorta delle produzioni documentali e il fondamentale apporto dato al giudicante della consulenza della dott.ssa *Persona_1*, specialista in Medicina legale. La CTU depositata è esente da ogni vizio e con dovizia di particolari risponde ai quesiti posti dal giudice. Preliminarmente il consulente ha provveduto, con lo stile di una cartella clinica dettagliata, ad evidenziare tutto l'excursus sanitario, illustrando ogni esame fatto e ogni dato ricavabile da esso. Dopodiché, in relazione allo specifico quesito, oggetto della causa, ha analizzato la letteratura medica addivenendo dunque a conclusioni che sono di pieno supporto alla presente sentenza.

Senza voler semplificare il costrutto medico scientifico, quello che appare evidente e che è l'oggetto di questa causa sta nel fatto che la patologia che interessò il sig. *Pt_1* va individuata nell'infezione da stafilococco aureus meticillino resistente che aggravò la sua situazione così come discendente dall'incidente automobilistico di cui si è detto. Più precisamente vanno individuate quali conseguenze di questa patologia le innumerevoli infezioni ossee sopraggiunte che hanno determinato un aggravamento del risultato finale ben peggiore di quello che si sarebbe ottenuto se non fosse incorso in tale disfunzione.

Ebbene, l'analisi condotta dal C.T.U. ha determinato che è altamente probabile che la causa della infezione sia da ricercarsi nell'intervento chirurgico di rimozione del fissatore esterno a livello omerale per pseudoartrosi, e contemporaneamente di osteosintesi con placca e viti ed innesto osseo autologo implementato con fattori di crescita, che fu condotto il 18.11.2004 [redacted] *CP_2* di Benevento. Difatti,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

successivamente, sempre nel medesimo nosocomio, nel ricovero del 06.02.2005, fu riscontrata un'infezione cutanea con fistola secernente al braccio sinistro e veniva eseguita l'escissione della fistola. In quel frangente veniva accertata l'infezione da Staphylococcus aureus MSSA. Tale problema, come è possibile rilevare nei successivi interventi, è sempre presente sino al successivo ricovero presso la struttura ospedaliera d[redacted] dove venne operato un deciso intervento con l'obiettivo di eliminare l'infezione.

Il germe, Staphylococcus aureus MSS, individuato dall *Org_4* stesso, è certamente di origine nosocomiale. Tali infezioni vengono denominate Infezioni Correlate all'Assistenza – ICA, ovvero un'infezione presente in pazienti ospedalizzati, non rilevata, neppure in incubazione, all'ingresso in ospedale. Così è infatti la situazione del sig. *Pt_1* all'atto dell'ingresso [redacted] *CP_2* di Benevento e il germe compare solo nei controlli effettuati dopo l'intervento chirurgico del 18.11.2004 eseguito presso il Reparto di Ortopedia.

Il germe viene rilevato il 06.02.2005, e ciò, come evidenzia il C.T.U., è conforme alla letteratura medica che stabilisce che il periodo di insorgenza di una infezione nosocomiale, come da linee giuda, prevede che essa si manifesti entro 30 giorni dalla data dell'intervento in assenza di impianto protesico o entro 90 giorni in presenza di impianto protesico, come accaduto nel caso di specie.

Dunque, in definitiva, sussiste un nesso causale tra l'infezione da Staphylococcus aureus MSS resistente e le procedure chirurgiche e

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

medicazioni che il Pt_1 ha effettuato durante i numerosi ricoveri presso l Org_4 di Benevento.

Venendo alle conseguenze, appare evidente che i microrganismi patogeni in caso di infezioni ospedaliere quale conseguenza di un intervento chirurgico, compiono un opera ben più devastante in quanto, stante l'intervento stesso, hanno un potere di penetrazione nell'organismo ben più elevato.

Ciò sta a significare che l'infezione di cui si discute rientra in una complicanza prevedibile ed impone agli operatori del settore specialistico una corretta ed attenta assistenza post chirurgica, al fine di prevenire il fenomeno o comunque, per quanto possibile di contenerlo. In tal senso si deve parlare di una loro negligenza per non aver osservato e posto in essere tutte le regole e le precauzioni e le cautele proprie del caso.

L'esame della responsabilità professionale oggetto del presente giudizio è frutto di un procedimento logico-giuridico che evidenza come vi sia uno scollamento tra il corretto operato del professionista-medico inteso come "buona pratica clinica" e quello che effettivamente è stato posto in essere dai sanitari del presidio ospedaliero.

La consulenza, di cui si condividono analisi e risultati, evidenzia come la trascurata attività operatoria e post-operatoria viene ad essere una condizione da cui scaturisce l'evento patologico successivo. Difatti la probabilità dell'infezione poteva essere contenuta in termini meno invasivi fornendo al paziente una migliore qualità della vita.

In tal senso vi è una evidente violazione nel rapporto che sussiste tra il paziente e la struttura ospedaliera che nella sua attività deve garantire

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

un'assistenza senza carenze ed errori come quelli prima illustrati. Per meglio dire, l *Controparte_2* vista la natura complessa dell'attività professionale (art. 2236 c.c.), poteva sfuggire alla responsabilità dimostrando di aver rispettato, in punto di perizia, tutte le regole essenziali e basilari della sua professione e fornendo così la prova del fatto impeditivo della responsabilità (assenza di colpa grave o dolo). In definitiva, la particolare difficoltà della prestazione non determina una peculiare distribuzione dell'onere della prova ma vale soltanto ad apprezzare il grado di perizia e di diligenza esigibili dal sanitario (cfr. Cass. sent. nn. 10297/2004 e 11488/2004) in quanto denotanti il modello di condotta dovuta. Allegato l'inadempimento, spetta al professionista oppure alla struttura ospedaliera, provare che il risultato anormale rispetto all'esito auspicabile dell'intervento o del trattamento sanitario, sia dipeso da un fatto a sé non imputabile, in quanto non ascrivibile alla condotta mantenuta in conformità alla diligenza dovuta nel caso concreto e secondo la natura complessa o meno dell'intervento. Ebbene, quel che si è rilevato è che, nel caso in esame, l'attore ha allegato con la documentazione prodotta, in modo specifico e non generico, il profilo di inadempimento dei sanitari come causa della successiva problematica. La consulenza richiesta dal giudice ha poi contribuito, per le analitiche motivazioni in essa contenute, a formare il convincimento del giudicante circa il nesso di causalità tra il comportamento negligente tenuto dai sanitari dell *Org_5* di Benevento e le patologie del sig. *Pt_1* Il CTU all'esito di un esame accurato dei dati clinico/documentali in atti, e seguendo un ragionamento scientifico lineare, ha concluso che quanto si è verificato e le conseguenze

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

di ciò è riconducibile all'inadempimento dei sanitari dell *Parte_3* *[...]*, ragione per cui quella struttura sanitaria deve rispondere del danno giuridicamente rilevante e meritevole di reintegra.

Quello che ne consegue è che certamente l'infezione ha determinato nel ricorrente un allungamento del periodo di malattia e la necessità di ulteriori ricoveri ospedalieri per giungere alla guarigione clinica.

Circa l'eccezione sollevata dal convenuto in relazione alla prescrizione deve osservarsi nel caso in specie che si applica quella decennale essendo il rapporto alla base tra il paziente e l'Ospedale di natura contrattuale. Difatti, è la legge n. 24/2017 (c.d. legge *CP_4* ") che all'art. 7 recita: "*la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del c.c., delle loro condotte dolose o colpose*". In relazione alla decorrenza deve osservarsi che la patologia infettiva determina sicuramente malattie lungolatenti, ovvero quelle che si manifestano diverso tempo dopo l'evento patogeno che l'ha causata. Sul punto appare opportuno ricordare Cass. n. 2146 del 29.1.2021: "*Il termine di prescrizione non può decorrere da quando il danno insorge, ma da quando il danneggiato è posto in una possibilità consapevole di esercitarlo*"

Venendo pertanto alla valutazione del danno, il consulente del giudice ha chiarito che il danno biologico permanente può essere quantificato in misura del 7% (sette per cento), tenuto conto della lesione iniziale (frattura pluriframmentaria scomposta omero sinistro in soggetto destrimane) e

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

dell'attuale esame clinico comprensivo del maggior danno derivante dalla infezione sofferta consistente nella cicatrice chirurgica di nocumento estetico peggiorativa, in relazione a tutti gli interventi chirurgici eseguiti, e della instaurarsi di una pseudoartrosi residua con algia algo-disfunzionale dell'arto superiore sinistro in soggetto destrimane.

Per la quantificazione di tale danno, applicando le tabelle in vigore al momento della decisione (cfr. Cass. Ordinanza n. 33770 del 19.12.2019), considerando l'età del danneggiato al momento dei fatti pari a 51 anni, si addiviene ad un danno non patrimoniale risarcibile di € 19.225,00. Non va applicata la personalizzazione perché in base a quanto prodotto dalle parti non sono state individuate specifiche circostanze peculiari al caso concreto, che valgano a superare le conseguenze ordinarie già compensate dalla liquidazione forfettizzata tabellare. Si rilevano conseguenze dannose "comuni" che non giustificano alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento.

In realtà è riconosciuto anche un oggettivo danno morale. Difatti appare del tutto evidente come nel caso *de quo* persiste "…*l'ingiusto turbamento dello stato d'animo del danneggiato o anche nel patema d'animo o stato d'angoscia transeunte generato dall'illecito*…" (cfr. Cass. n. 10393/2002). Non si può infatti sottacere che le conseguenze nefaste hanno, con assoluta evidenza, comportato una sofferenza interiore e psicologica stante la compromissione permanente della validità psicofisica. Tale condizione non può farsi risalire a semplici disagi o inconvenienti della vita quotidiana, il fatto lesivo ha alterato il complessivo assetto dei rapporti personali, provocando, come nel caso di specie, una rimarchevole dilatazione dei

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

bisogni e dei doveri. In altre parole, la sofferenza morale, quale "danno interno" è stata di particolare intensità. In tale quadro va chiarito che in relazione a tale parte del danno ci si riferisce a quelle che sono le conseguenze comuni a tutte le persone in situazioni del genere, in quanto solo esse sono state dimostrate, e non anche alle conseguenze peculiari del caso concreto, in cui il pregiudizio sofferto dalla vittima sia superiore alla media, perché nulla è stato prodotto in tal senso neppure è possibile evincere dalla consulenza disposta. Dunque, in relazione al danno non patrimoniale si è fatto riferimento, in punto liquidazione a quelle che sono le "conseguenze ordinarie", senza dunque disporre per una liquidazione ulteriore, a seguito della personalizzazione, relativamente a conseguenze peculiari. In tale contesto deve leggersi pertanto, le certificazioni neurologiche prodotte del 20.09.2005 e del 03.11.2005 rilasciate dall *Parte* di [redacted]

Il giudice, nella propria valutazione, ha utilizzato come parametro le tabelle "milanesi", per conseguire quella che è la riparazione delle conseguenze ordinarie, ossia al risarcimento del pregiudizio che qualunque vittima avrebbe patito in circostanze analoghe. Ciò perché, per superare tale quadro sarebbe stato necessario che nel dibattito processuale fossero emerse specifiche circostanze di fatto, peculiari della fattispecie, caratterizzate dalla irripetibile singolarità dell'esperienza di vita individuale nella specie considerata (cfr. Cass. 15084/2019). Pertanto, non è possibile operare una variazione in aumento in relazione a danni che, nella stessa situazione, qualunque vittima avrebbe patito perché tali pregiudizi sono già considerati

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

nella liquidazione tabellare (cfr. Cass. 7513/2018, Cass. 10912/2018, Cass. 23469/2018, Cass. 27482/2018, Cass. 28988/2019).

La cifra del danno risarcibile, se da un lato costituisce l'adeguato equivalente pecuniario della compromissione di beni giuridicamente protetti, tuttavia non comprende l'ulteriore e diverso danno rappresentato dalla mancata disponibilità della somma dovuta, provocata dal ritardo con cui viene liquidato al creditore danneggiato l'equivalente in denaro del bene leso. Nei debiti di valore, come quelli di risarcimento da fatto illecito, vanno pertanto corrisposti gli interessi che devono decorrere da quando è stata proposta la domanda giudiziaria.

Le spese di lite seguono la soccombenza e vengono liquidate nella prevista misura media facendo riferimento alla tariffa di cui al D.M. nr. 55 del 2014 come modificata dal D.M. nr. 147 del 2022, sul valore della causa.

Le spese relative alla C.T.U., invece, già liquidate in corso di causa, devono gravare definitivamente sulla parte convenuta soccombente.

P.Q.M.

Il Tribunale di Benevento, II Sezione civile, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, ogni contraria istanza disattesa, sulla domanda proposta da *Parte_1* nei confronti dell *[...]* *Controparte_2* così provvede:

a) accoglie la domanda risarcitoria proposta contro l *[...]* *Controparte_2* che va condannata, in persona del legale rappresentante pro tempore, a pagare in favore dell'attore, *[...]* *Parte_1*, la somma di € 19.225,00 oltre interessi legali dalla data

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622

della proposizione della domanda giudiziaria e sino al soddisfo, a titolo di danno ingiusto;

b) condanna l *Controparte_2* , in persona del legale rappresentante pro tempore, al pagamento delle spese di giudizio sostenute dai ricorrenti che liquida in € 5.077,00 oltre IVA e CPA e spese generali al 15% da attribuire al difensore che si è dichiarato antistatario;

c) pone le spese di CTU, già liquidate in corso di causa, definitivamente a carico dell *Controparte_2* .

Così deciso in Benevento il 20 febbraio 2024.

IL GIUDICE
Carlo Buono

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-622