N. R.G. 1167/2016

TRIBUNALE ORDINARIO di BOLOGNA

TERZA SEZIONE CIVILE

VERBALE DELLA CAUSA n. r.g. **1167/2016**

tra

Parte_1

ATTORE/I

e

Controparte_1
[...]
[...]

CONVENUTO/I

Oggi **28 novembre 2018** innanzi al dott. Pietro Iovino, sono comparsi:

Per l'avv. [redacted] (*C.F._1*) [redacted]

Per *te_1* , e *CP_1* l'avv. [redacted] e l'avv. [redacted] (*C.F._2*) [redacted] oggi sostituiti dall'avv. [redacted]

Il Giudice invita le parti a precisare le conclusioni.
I procuratori delle parti precisano le conclusioni come da note già depositate telematicamente per parte attorea e come da comparsa di costituzione per parte convenuta.
L'avv. [redacted] evidenzia che per rispettare l'ordinanza del GI circa il contenuto della note (massimo pag. 4) ha dovuto riassumere in maniera stringente le argomentazioni giuridiche difensive specie in relazione al lucro cessante.
Dopo breve discussione orale, il Giudice si ritira in camera di consiglio e fissa per le ore **12.45** la decisione; successivamente alle ore **12.45** pronuncia sentenza *ex* art. 281 *sexies* c.p.c. dandone lettura.

Il Giudice

dott. Pietro Iovino

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-780

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO di BOLOGNA

TERZA SEZIONE CIVILE

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

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **1167/2016** promossa da:

(C.F.), con il patrocinio dell'avv. e dell'avv. ( ) , elettivamente domiciliato in il difensore avv.

ATTORE/I

contro

(C.F.), con il patrocinio dell'avv. e dell'avv. ( ) , elettivamente il difensore avv.

(C.F.), con il patrocinio dell'avv. e dell'avv. ( ) , elettivamente domiciliato in il difensore avv.

(C.F.), con il patrocinio dell'avv. e dell'avv. ( ) , elettivamente il difensore avv.

CONVENUTO/I

CONCLUSIONI

Le parti hanno concluso come da fogli allegati al verbale d'udienza.

FATTO E DIRITTO

1. Con atto di citazione, ritualmente notificato nelle date 01 e 02.02.2016 e 13.07.16, *Parte_1* conveniva in giudizio l *Controparte_1* (in seguito anche solo *Cont* "), il dott. *CP_1* ed il prof. *CP_1* per ottenere il

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-780

risarcimento dei danni causati dall'intervento di osteotomia e sintesi con chiodo GK statico al femore sinistro, eseguito presso lo *Cont* in data 10 ottobre 2002, in quanto, detto intervento, resosi necessario in conseguenza dell'imperfetta consolidazione di una frattura occorsagli in un incidente stradale del 1993, sarebbe stato eseguito erroneamente.

In particolare asseriva che per quanto le proprie condizioni fisiche potessero essere già critiche, originando dall'incidente del 1993, l'intervento medico per cui è causa, unica possibile soluzione migliorativa della propria condizione fisica, sofferente un accorciamento del femore di cm. 1,5, non produceva alcun miglioramento ma al contrario l'aggravamento della patologia all'anca e l'insorgenza di una grave osteomielite, che, non diagnosticata – e quindi trattata − tempestivamente dai sanitari convenuti, gli aveva provocato importanti danni patrimoniali e non.

1.1 Si costituivano in giudizio con unico difensore tutti i convenuti, contestando la ricostruzione dei fatti operata da parte attorea e negando ogni addebito, chiedendo, quindi, il rigetto della domanda.

1.2 Depositate memorie ex art. 183/6 co., cpc, rigettata la prova orale, la causa debitamente istruita con Ctu medico-legale del prof. *Persona_1* dell'Istituto di *Org_1* dell'Università di Milano, coadiuvato dall'ausiliario specialista ortopedico dott. *Persona_2*, era posta in decisione ai sensi dell'art. 281 sexies c.p.c. all'udienza odierna

2. La domanda attorea è parzialmente fondata e va accolta nei limiti di ragione.

2.1. In punto di *an*, la consulenza tecnica effettuata nel corso del giudizio ha accertato a carico di parte attorea *"una contaminazione del sito chirurgico che ha dato luogo agli ascessi dei tessuti molli della coscia e anche un coinvolgimento osseo localizzato*"; il Consulente ha precisato *"assai probabile falla nei sistemi di aspesi in corso di intervento chirurgico, non risultano indagini mirate nel corso del secondo intervento presso l'* *Controparte_1* *di Bologna (20 dicembre 2002) volte a precisare*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-780

l'origine dei sintomi descritti dal paziente per poi trattarla in modo mirato" (cfr. pag. 15 Ctu). Sempre secondo il Ctu, tale inerzia diagnostica "*ha impedito di identificare il microrganismo coinvolto e di impostare un trattamento congruo, mirato alle caratteristiche biologiche del batterio*" (cfr. pag. 16 Ctu).

Condividendo le conclusioni cui è pervenuto il Consulente, congruamente motivate e frutto di un corretto *iter* logico-argomentativo e dalla rilevata coerenza tra le caratteristiche di esordio e la sede dell'affezione lamentata dall'attore e la contaminazione del sito chirurgico, risulta pacificamente dimostrata la sussistenza del nesso di causalità tra le lesioni denunciate dall'attore e l'intervento del 10 ottobre 2002, nonché la mancata diagnosi di ostiomielite, conseguente all'infezione iatrogena.

Alla luce di ciò pare, quindi, ragionevolmente prospettabile la *malapractice* dei sanitari convenuti quale causa dell'infezione nosocomiale occorsa a parte attrice; detti medici, alla comparsa degli ascessi a carico dell'attore, avrebbero dovuto "*isolare il microrganismo e tarare la terapia antibiotica sui caratteri di sensibilità e diffusione della molecola; studiare lo stato dell'osso con indagini mirate; impostare in follow-up clinico, radiografico e laboratoristico*" (cfr. pag.16 Ctu) ed invece, non determinandosi in tal senso, trattavano il caso *de quo* in maniera inadeguata.

Il Ctu ha anche escluso che l'intervento eseguito configuri un caso di speciale difficoltà *ex* art. 2236 cc "*poiché le infezioni sono una complicanza ben nota della chirurgia ortopedica*" (cfr. pag. 16 Ctu).

A fronte di detto quadro, dimostrato il rapporto eziologico tra la contestata condotta ed il suddetto evento, qualificabile come dannoso, deve essere affermata la responsabilità civile dei convenuti.

2.2. Premessa l'impraticabile applicazione retroattiva della L. 8 marzo 2017, n. 24 (c.d. Legge Gelli *Per_3*) in materia di responsabilità medica e ritenuta, pertanto, la natura contrattuale della responsabilità, di cui sono chiamati a rispondere gli odierni convenuti, natura peraltro neppure contestata, dovrà rilevarsi che i medici e la struttura,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-780

nell'adempimento delle rispettive obbligazioni, sono tenuti, come prescritto dall'art. 1176, comma 2 c.c., ad una diligenza professionale specifica, la quale comporta la precisa conoscenza ed applicazione di tutte quelle regole ed accorgimenti che, considerato lo specifico settore di competenza in cui rientra l'attività professionale da essi svolta, sono richiesti per quel tipo di intervento.

Sul punto non può che richiamarsi l'orientamento della Suprema Corte in ordine al tipo di responsabilità di cui rispondono la struttura sanitaria ed il medico in caso di inadempimento delle rispettive obbligazioni nascenti dal complesso rapporto che si instaura con il paziente, a prescindere dalla sussistenza di un inquadramento del sanitario quale lavoratore subordinato dipendente dalla struttura ospedaliera, secondo il quale «*..Il rapporto che si instaura tra paziente e casa di cura (o ente ospedaliero) ha la sua fonte in un atipico contratto a prestazioni corrispettive con effetti protettivi nei confronti del terzo, da cui, a fronte dell'obbligazione al pagamento del corrispettivo […], insorgono a carico della casa di cura (o dell'ente), accanto a quelli di tipo "lato sensu" alberghieri, obblighi di messa a disposizione del personale medico ausiliario, del personale paramedico e dell'apprestamento di tutte le attrezzature necessarie, anche in vista di eventuali complicazioni od emergenze. 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 cod. civ., all'inadempimento delle obbligazioni direttamente a suo carico, nonché, in virtù dell'art. 1228 cod. civ., all'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta direttamente dal sanitario, quale suo ausiliario necessario pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato, comunque sussistendo un collegamento tra la prestazione da costui effettuata e la sua organizzazione aziendale, non rilevando in contrario al riguardo la circostanza che il sanitario risulti essere anche "di fiducia" dello stesso paziente, o comunque dal medesimo scelto*» (cfr. Cass. Civ., Sez. 3, 14 giugno 2007, n. 13953; Cass. Civ., sez. III, 22 settembre 2015, n. 18610).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-780

Ciò che dunque rileva, ai fini considerati, è la circostanza che dell'opera del terzo il debitore originario comunque si avvalga nell'attuazione del rapporto obbligatorio, "*essendo irrilevante la natura del rapporto sussistente tra ausiliario terzo (medico) e debitore originario (struttura sanitaria pubblica e/o privata)*" (cfr. Tribunale di Bologna 2290/2018).

A quanto detto consegue che le parti convenute vanno dichiarate responsabili dell'errore medico commesso in occasione dell'intervento chirurgico, cui fu sottoposto l'attore in data 10 ottobre 2010 e per l'effetto condannate, in solido tra loro, al risarcimento dei danni come di seguito quantificati.

2.3. In punto di *quantum* viene in aiuto nella determinazione del danno, riportato da parte attrice, la valutazione operata dal Consulente, il quale ha collocato il periodo di malattia lamentato nell'arco temporale intercorrente tra il 18 novembre 2002 − data della rilevazione ecografica degli ascessi alla coscia – ed il 28 novembre 2003, data in cui veniva effettuata la TAC, che documentava il consolidamento dell'osteotomia e l'assenza di segni di attività dell'infezione sull'osso, accertando il completo esaurimento dell'evoluzione biologica del processo infettivo. Ha, quindi, quantificato l'IT in 25 giorni al 100% per la degenza relativa al ricovero di aprile – maggio 2004 ed in ulteriori nove mesi suddivisibili in tre mesi al 75%, tre mesi al 50% e sei mesi al 25%. Per ciò che attiene ai postumi permanenti, esclusa la presenza di un'osteomielite cronica attiva, il Ctu si determinava prendendo in considerazione "*gli esiti sovrapposti a quelli della frattura originaria e della correzione chirurgica secondaria che si possono quantificare nella misura del 5-6% di IP*"(cfr. pagg.17-18 Ctu).

Irrisarcibile risulta il danno morale invocato dall'attore, alla luce dell'autorevole e chiarificatore intervento delle Sezioni Unite della Suprema Corte di Cassazione secondo cui *"…determina quindi duplicazione di risarcimento la congiunta attribuzione del danno biologico e del danno morale… sovente liquidato in percentuale (da un terzo alla metà) del primo"* (Cass. Civ., Sez. Un., 11 novembre 2008, n. 26972).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-780

Passando, quindi, al nocumento patrimoniale, il danno da c.d. lucro-cessante − che parte attorea ravvisava nella sopraggiunta difficoltà nello svolgimento della sua attuale attività di coreografo e maestro di danza per la debolezza dell'arto inferiore sinistro (che impediva ad esempio i salti), oltre che per gli episodi febbrili che lo costringevano a sospendere l'attività per alcune settimane − non risulta provato da parte attorea, mancando agli atti "*qualsivoglia documentazione medica di questi episodi di modo che, considerata anche l'assenza di elementi clinico-strumentali attestanti una persistenza di attività del processo infettivo, tale aspetto sfugge a una valorizzazione nell'àmbito del tema in esame* " e così anche per le asserite spese mediche, alla luce di quanto emerge dal *"[…]fascicolo attoreo non comprendente documentazione di spese mediche* - e considerato che - *essendo il quadro stabilizzato non sono da prevedere spese in futuro*" (cfr. pagg. 18-19 Ctu).

Rilevata, quindi, nonostante gli sforzi della difesa tecnica, l'insussistenza di un apprezzabile pregiudizio patrimoniale, *id est* diminuzione della capacità lavorativa specifica, che in realtà trova la sua causa originaria nel grave politraumatismo conseguente all'incidente stradale del 1993, il danno subìto dall'attore coincide con il mero danno biologico come sopra determinato.

2.3.1. Nella liquidazione del danno non patrimoniale *ut supra* individuato e quantificato questo giudice ritiene di avvalersi dei criteri indicati nelle tabelle del Tribunale di Milano aggiornate al 2018, in applicazione dei quali, il pregiudizio complessivamente patito dall'attore, ammonta ad euro 9.816,00 a titolo di danno permanente (6% in un soggetto di anni 40) ed il danno da invalidità temporanea viene invece liquidato in euro 20.075,00, sulla base di euro 110 giornaliere per una invalidità al 100%, considerato che "*E' da ammettere un maggior cimento delle condizioni soggettive nella fase di maggiore attività della sovrainfezione*" (cfr. pag.19 Ctu).

Per complessivi euro 29.891,00.

Sulle somme tutte indicate, previa ovvia devalutazione trattandosi di somme

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-780

attualizzate alle Tabelle Milanesi 2018, andranno corrisposti l'ulteriore rivalutazione, secondo gli indici *Org_2* dalla data del sinistro, alla data della presente pronuncia, e gli interessi legali, questi ultimi da calcolarsi sulle somme rivalutate anno per anno a decorrere dal sinistro (cfr. in termini Cass. SU 1712/95) fino alla presente decisione.

Infatti, trattandosi di debito di valore, va accolta la richiesta di rivalutazione monetaria, determinata secondo gli indici *Org_* mirante a ripristinare la situazione patrimoniale del danneggiato quale era prima del fatto illecito che ha generato il danno sino alla data della decisione definitiva. Considerato che la maggior somma così attribuita rappresenta il valore monetario del bene perduto dal danneggiato, va riconosciuto anche il danno provocato dal ritardato pagamento in misura pari agli interessi legali, facendo ricorso, al riguardo, a criteri presuntivi ed equitativi, da calcolare sulla somma via via rivalutata, (cfr., in termini, Cass. S.U. n. 1712/1995).

Dalla presente sentenza decorreranno unicamente gli interessi legali

3. Le spese processuali, liquidate come in parte dispositiva, in ragione dell'importante ridimensionamento delle pretese, che comportano certamente soccombenza parziale, vanno compensate nella misura di 2/3 e poste a carico delle controparti nella quota residua di 1/3 secondo soccombenza; esse andranno distratte in favore del difensore dichiaratosene anticipatario.

3.1 Le spese di CTU viceversa vanno invece poste integralmente a carico dei convenuti in ragione della loro recisa contestazione dell'an della malpractice, che così ha reso indispensabile l'accertamento.

PQM

definitivamente pronunciando, ogni diversa, ulteriore istanza ed eccezione respinte o assorbite, così decide:

- Accoglie parzialmente la domanda e per l'effetto condanna i convenuti, in solido tra loro, al risarcimento dei danni in favore dall'attore quantificati in complessivi euro 29.891,00, oltre rivalutazione ed interessi legali come indicati in parte

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-780

motiva.

- Compensa le spese processuali nella quota di 2/3 e condanna i convenuti al pagamento in solido della quota residua di 1/3, spese processuali che liquida nell'intero (3/3) in 580,00 per spese ed € 7.000,00 per compensi, oltre rimborso forfetario 15%, oltre IVA e CPA se dovuti e nelle aliquote legali.

- Pone le già liquidate spese di Ctu a carico definitivo delle parti convenute in solido tra loro.

- Dichiara la presente sentenza esecutiva ex lege.

Bologna, 28.11.2018

il Giudice Unico

Dott. Pietro Iovino

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-780