N. R.G. 4480/2010

REPUBLIK ITALIEN

Parte_1 **BOZEN**

Im Namen des italienischen Volkes

Der Richter am Landesgericht Bozen, Dr. *Persona_1* , hat folgendes

URTEIL

im unter Nr. 4480/2010 ins Streitsachenregister eingeschriebenen und bei der Verhandlung vom 08.09.2016 zur Entscheidung verwiesenen Zivilverfahren, eingeleitet von:

[redacted] vertreten und verteidigt durch RA Dr. *Persona_2* und RA Dr. *Persona_3* mit erwähltem *Org_1* n deren *Per_4* in Bozen, [redacted]

- *Per_5*

gegen

Dr. *Persona_6* und [redacted] *Controparte_1* **,** in Person des gesetzlichen Vertreters *pro tempore*, beide vertreten und verteidigt durch RA Dr. *Persona_7* mit erwähltem *Org_1* in *Per_8* Kanzlei in Bozen, [redacted]

-Beklagte-

In Sachen: *[...]*

Controparte_2

„Möge das angerufene Gericht, contrariis reiectis,

I. *<u>In der Hauptsache</u>:*

Die Beklagten werden aus den in der Klageschrift angeführten CP_3 , einzeln oder gesamtschuldnerisch zur Zahlung eines Schadenersatzbetrages in der Höhe von EURO 5.073,61 (Entschädigung für teilweise Arbeitsunfähigkeit 75% 30 Tage Euro 2.700,00, Personalisierung des Schadens Euro 675,00, Kosten für die Physiotherapie Euro 1.218,61, Gutachterkosten CP_4 Euro

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

480,00), oder jener höheren oder niederen Per_9 *welche das Gericht für rechtens erachtet, zu Gunsten des Klägers verurteilt, nebst den gesetzlichen Zinsen vom 16.09.2009 bis zum effektiven Saldo, zuzüglich der Entschädigung für Geldentwertung. Die Beklagten tragen sämtliche Kosten des Verfahrens.*

Die Beklagten tragen sämtliche Kosten des Verfahrens.

Man beantragt die Einbehaltung der Streitsache zur Urteilsfindung samt Controparte_5 *ex Art. 190 ZPO.*

II) In untergeordneter Weise beantragt man die Zulassung des Zeugenbeweises gemäß Beweisschriftsatz vom 29.04.2011.

Schlussanträge des beklagten Dr. Persona_6

Möge das angerufene Gericht, unter Abweisung aller gegenteiligen Ausführungen und Zurückweisung aller anders lautenden Anträge, wie oben begründet und sofern nicht ausdrücklich anerkannt:

In hauptsächlicher Hinsicht:

Die Forderungen des Klägers, welche über die vom Amtssachverständigen Dr. [redacted] festgestellten Schäden hinausgehen, bzw. nicht bewiesenen Schäden aus den im Vorspann angeführten Gründen abweisen (*vgl. beiliegende Schadensbewertung 30 Tage zu 75%*);

In untergeordneter Hinsicht:

feststellen und erklären, dass die Höhe des vom Kläger erlittenen Schadens geringer ist, als von diesem behauptet, vor allem bei Anwendung der Tabellen gemäß Artt. 138, bzw. 139 GdV Nr. 209/2005, bzw. Gesetz 8. November 2012, n. 189 (*legge Balduzzi*);

In jedem Fall:

Organizzazione_2 , Organizzazione_3 , Org_4 und Controparte_6 , sowie, insbesondere aufgrund der Nichtannahme des Org_5 gütlichen Org_6 zur Erstattung

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

einer weiteren Summe i.S.d. der Art. 96, Abs. 1. und 3. Con , welche nach CP_8 bzw. nach dem Ministerialdekret 55/2014 festgesetzt werden möge;

In beweisrechtlicher Hinsicht:

wird auf die Zulassung aller Beweisanträge wie im Schriftsatz vom 29.04.2011 enthalten beharrt.

Schlussanträge der [redacted]

„Möge das angerufene Gericht, unter Abweisung aller gegenteiligen Ausführungen und Zurückweisung aller anders lautenden Anträge, wie oben begründet und sofern nicht ausdrücklich anerkannt:

In hauptsächlicher Hinsicht:

Die Forderungen des Klägers, welche über die vom Amtssachverständigen Dr. [redacted] festgestellten Schäden hinausgehen, bzw. nicht bewiesenen Schäden aus den im Vorspann angeführten Gründen abweisen (vgl. beiliegende Schadensbewertung 30 Tage zu 75%);

In untergeordneter Hinsicht:

feststellen und erklären, dass die Höhe des vom Kläger erlittenen Schadens geringer ist, als von diesem behauptet, vor allem bei Anwendung der Tabellen gemäß Artt. 138, bzw. 139 GdV Nr. 209/2005, bzw. Gesetz 8. November 2012, n. 189 (legge Balduzzi);

In jedem Fall:

Organizzazione_2 , Organizzazione_3 , Org_4 und Fürsorgebeitrag, sowie, insbesondere aufgrund der Nichtannahme des unterbreiteten gütlichen Angebotes, zur Erstattung einer weiteren Summe i.S.d. der Art. 96, Abs. 1. und 3. Con , welche nach CP_8 bzw. nach dem Ministerialdekret 55/2014 festgesetzt werden möge;

In beweisrechtlicher Hinsicht:

wird auf die Zulassung aller Beweisanträge wie im Schriftsatz vom 29.04.2011 enthalten beharrt“.

Controparte_9

Dall’archivio dell’Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

1. Mit Klageschrift vom 18.10.2010 lud Herr *Persona_10* Dr. *Persona_6* und den *Organizzazione_7*, in der Person des gesetzlichen Vertreters *pro tempore*, vor das *Parte_1* Bozen, mit dem Vorwurf diese hätten durch eine inadäquate, nicht fachgerechte und schuldhafte Behandlung im *Org_8*, wodurch der Kläger sich einer weiteren OP habe unterziehen müssen, einen biologischen Schaden hervorgerufen und die postoperative Genesungszeit von Herrn [redacted] verlängert. Hierzu führte Herr *Per_10* aus, dass er sich am 08.08.2009 während einer Wanderung am Schlern am rechten Bein verletzt habe, demzufolge in das *Org_9* von Brixen gebracht worden und mit der Diagnose Unterschenkelfraktur rechts stationär aufgenommen worden sei.

Der Kläger sei demzufolge im [redacted] drei chirurgischen Eingriffe unterzogen worden (*jeweils am 09.08.2009, am 16.09.2009 und am 01.11.2009*). Wegen der behaupteten misslungenen ersten Operation vom 09.08.2009 sei ein zweiter Eingriff am 16.09.2009 notwendig gewesen. In deren Folge hätte dann der Kläger eine *staphylococcus aureus* Infektion erlitten.

Herr [redacted] forderte sohin die Verurteilung, einzeln oder gesamtschuldnerisch, des beklagten [redacted] Bozen und des Dr. [redacted] zur Zahlung eines Schadenersatzbetrages.

Dr. *Persona_6* ließ sich in das Verfahren ein und wandte in verfahrensrechtlicher Hinsicht die Nichtigkeit der Klage gemäß Art. 163, Abs. 3, Nr. 2), 3) und 4), und 164, Abs. 1, 3 und 4 ZPO wegen fehlender Beschreibung bzw. Angabe der „*causa petendi*“ gegenüber dem beklagten Arzt Dr. [redacted] sowie auch seiner fehlenden Passivlegitimation ein.

In meritorischer Hinsicht wandte Dr. *Per_6* ein, dass er lediglich bei der ersten Operation vom 09.08.2009 dabei gewesen wäre, diese aber nicht selbst und nicht allein durchgeführ hätte; im Laufe dieses ersten *CP_10* hätte er die von ihm zu erwartenden Leistungen fachgerecht, vorsichtig und fachkundig erbracht und somit seine Aufgabe erfüllt.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall’archivio dell’Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

Vor allem hätte er alle vorgesehenen hygienischen Vorschriften im Operationssaal eingehalten; mit der zweiten OP, bei welcher die behauptete Infektion eingetreten sei, habe er hingegen nichts zu tun gehabt. Er sei bei der Operation auch nicht dabei gewesen und habe seit der ersten Operation vom 09.08.2009 keinerlei Kontakt mehr mit dem *CP_11* und Kläger *Persona_10* gehabt.

Zudem wurden vom beklagten Arzt Dr. *Per_6* auch die gegnerischen Ausführungen zum *quantum debeatur* bestritten.

Auch der [redacted] ließ sich im Verfahren ein und wandte Folgendes ein: dass die *Org_10* fachgerecht, vorsichtig und fachkundig erbracht wurden;

dass der behauptete Außendrehfehler eine nicht vermeidbare Komplikation bei solchen Eingriffe sei;

dass alle hygienischen vorgesehenen Vorschriften im Operationssaal eingehalten wurden; dass der Kläger selbst nicht im Stande gewesen wäre, genau anzugeben, welche kausalrelevante Leistung von den Beklagten nicht erbracht wurde.

Auch das klägerische Vorbringen zum *quantum debeatur* wurden vom beklagten Betrieb bestritten.

Die Beweisaufnahme erfolgte durch *Org_11* eines ASV. Mit Beschluss vom 26.07.2012 wurde der bestellte *Org* vom Gericht aufgefordert, eine Ergänzung des Gutachtens zur Stellungnahme des PSV der Beklagten zu hinterlegen. Der bestellte ASV hinterlegte die erforderliche Ergänzung nicht. Daraufhin bestellte das Gericht mit Beschluss vom 17.12.2012 ein neues Amtssachverständigengutachten. Das erneuerte Gutachten wurde hinterlegt und das Verfahren wurde zur Entscheidung verwiesen.

Nach Hinterlegung der Schlussschriftsätzen erachtete der Richter die Notwendigkeit, dem neuen ASV zwei weiteren Fragen zur Ergänzung des hinterlegten Gutachtens zu stellen, sowie die Zeugen des Beklagten *Org_13* einzuvernehmen.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

Das Verfahren wurde somit wieder in die Beweisphase versetzt und nach Einholung der besagten Vervollständigung des Amtsgutachtens und der Einvernahme des Zeugen der Beklagten wieder zur Entscheidung verwiesen.

Nach Hinterlegung der Schlussschriftsätze erachtete der Richter die *CP_12* das Verfahren erneut in die Beweisaufnahmephase zurückzuverweisen, da das eingeholte Gutachten nicht genau geklärt hatte, welche ärztlichen Leistungen die Beklagten nicht in korrekter *Per_11* erbracht haben sollten. Die Fragestellung an den zu ernennenden ASV musste neu und detailliert formuliert werden, da sowohl die bereits formulierte Hauptfragestellung als auch die integrative Fragestellung vom 03.04.2014 nicht alle entscheidungsrelevanten Aspekte zum Gegenstand hatten.

Nach Einholung des neuen Amtsgutachtens durch Dr. *Persona_12* wurde das Verfahren wieder zur Entscheidung verwiesen.

2. Vorab sei auf das allgemeine Prinzip der Arzthaftung hingewiesen, das in der italienischen Rechtsprechung zunächst durch die Tatsacheninstanzen, dann durch den Obersten Gerichtshofs erarbeitet wurde und wonach auch auf die Arzthaftung die allgemeinen Grundlagen des Schuldrechts Anwendung zu finden haben. Zwischen dem Patienten und dem Arzt kommt eine vertragliche bzw., in Ermangelung eines Behandlungsvertrags auf Sozialkontakt (*„contatto sociale“*) beruhende Geschäftsbeziehung zustande, woraus dem Arzt die Verpflichtung zur sachgemäßen Behandlung erwächst. Nach dem beruflich gebotenen Sorgfaltsmaßstab muss der Standard eines erfahrenen, mit der gegenwärtigen Entwicklung der Behandlungsmaßnahmen vertrauten, bei schwierigen *Org_14* eines entsprechend vorbereiteten Arztes gewährleistet und muss jedenfalls die erforderliche technische Ausrüstung vorhanden sein.

Was die Verteilung der Beweislast angeht, hat der *CP_13* der das Ergebnis für fehlerhaft bzw. unzureichend befindet, zwecks Annahme seiner Klage auf *CP_14* der *CP_15* bzw. der

Dall’archivio dell’Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

nicht korrekten Erfüllung der vertraglichen Verpflichtungen und infolgedessen auch seines Schadenersatzanspruchs allein den Nachweis zum Bestehen des Vertragsverhältnisses – oder zumindest des *„sozialen Kontakts“* nachzuweisen und, ausreichend substantiiert, den vermeintlichen dem Arzt anzulastenden Behandlungsfehler vorzubringen, der eine - auch nur zeitweilige - Verschlechterung seines Gesundheitszustandes bewirkt hat.

Dem Arzt hingegen obliegt der Nachweis, dass ihm weder ungenügende Beflissenheit noch fehlende Sorgfalt vorzuwerfen sind, bzw. dass seine allfällige Nichterfüllung/nicht korrekte Erfüllung kausal nicht in Zusammenhang mit dem Schadensfall steht.

Aus vielen gleichlautenden sehe man hierzu das Urteil des Obersten Gerichtshofs Nr. 15490/2014, das im Originaltext zitiert wird:

“... per consolidata giurisprudenza di questa corte, infatti, in tema di responsabilità contrattuale del medico nei confronti del paziente per danni derivanti dall’esercizio di attività di carattere sanitario, il paziente ha il solo onere di dedurre qualificate inadempienze, in tesi idonee a porsi come causa o concausa del danno, restando poi a carico del debitore convenuto l’onere di dimostrare o che nessun rimprovero di scarsa diligenza o di imperizia possa essergli mosso, o che, pur essendovi stato un suo inesatto adempimento, questo non abbia avuto alcuna incidenza causale sulla produzione del danno (Cass., 21 luglio 2011, n. 15993).

In altri termini, ai fini del riparto dell’onere probatorio, l’attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l’esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l’insorgenza o l’aggravamento della patologia ed allegare l’inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato, ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante“ (siehe auch OGH, Vereinigte Senate, 11.01.2008, Nr. 577)

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall’archivio dell’Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

Per_13 wie im Anlassfall, zwei oder mehrere Freiberufler an der misslungenen Behandlung beteiligt waren, greift das allgemeine Prinzip der gesamtschuldnerischen Haftung nach Art. 2055 ZGB; auch hierbei wird derjenige, der seine Entlassung daraus begehrt, den Nachweis des fehlenden Kausalzusammenhangs zwischen seinem Vorgehen und dem Schadensfall zu erbringen haben.

3. Vorliegend hat der Kläger betreffend die Nichterfüllung durch die Beklagten vorgebracht, dass diese zum einen den ersten operativen *Org_10* vom 08.08.2009 fehlerhaft ausgeführt, den zweiten *Org_10* vom 16.09.2009 verspätet ausgeführt und unzureichende hygienische Vorsorge getroffen hätten, infolgedessen bei ihm eine Infektion aufgetreten sei. Insbesondere seien die beiden nachfolgenden *Org_10* sicherlich vermeidbar gewesen, wenn der erste Eingriff fachgerecht und gemäß den allgemeinen medizinischen Vorgaben erfolgt wäre.

Was den Beweis der Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Klägers und des *Org_15* angeht, gilt Folgendes festzuhalten:

Es ist unbestritten, dass *Persona_14* am 09.08.2009 einem chirurgischen Eingriff am rechten Unterschenkel im [redacted] unterzogen wurde, bei welchem ihm ein Unterschenkelmarknagel (ohne Aufbohrung) eingesetzt wurde.

Die Operation wurde vom Beklagten Dr. *Persona_6* durchgeführt. Dieser Umstand geht aus dem vom Kläger hinterlegten Krankenblatt Dok. 1 hervor. Der Operationsbericht wurde von Dr. [redacted] verfasst. Als „erster Operateur“ scheint Dr. *Per_6* auf, als „Assistent“ Dr. *Per_15*

Aus den ärztlichen Unterlagen geht hervor, dass bereits am 11.08.2009 - also zwei Tage nach dem *Org_10* – eine Außenrotationsfehlstellung des rechten Unterschenkels festgestellt wurde (siehe Kopie Befund Nr. 3390163 vom 11.08.2009 im Anhang der Klageschrift).

Am 15.08.2009 *Persona_16* aus dem Krankenhaus entlassen.

Am 31.08.2009 erfolgte eine *Org_16* , am 14.09.2009 eine *Org_17* . Im Zuge der *Org_18*

Dall’archivio dell’Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

vom 14.09.2009 wurde folgendes festgestellt: „*Reibeb am lateralen ende der distalen schrauben; AR fällt auf; rö kein kallus sichtbar; reoperation mit Querbolzen ex und korrektur der Aussenrotationsfehlstellung oder evtl. US nagel ex und verplattung; Patient wird aufgeklärt: Krankenstand 90 Tage ab heute" (*siehe Kopie Arztbericht Kontrollvisiten – Dok. Nr. 2 im Anhang der Klageschrift).

Der von Dr. [redacted] am 09.08.2009 durchgeführte Eingriff war fehlerhaft, da der Marknagel nicht korrekt positioniert wurde, was zu einer Außenrotation des Unterschenkels führte. Zu diesem Schluss ist auch der Gerichtssachverständige Dr. *Per_12* gekommen, welcher in seinem Gutachten Folgendes festgehalten hat: „*…Il primo intervento chirurgico ortopedico di riduzione e di osteosintesi effettuato in data 09.08.09 non era riuscito alla perfezione, si era evideziata infatti subito al controllo radiografico post.Op. una posizione non corretta dei capi di frattura dopo introduzione del chiodo endomidollare e delle viti di blocco distali: vi era un malposizionamento in extrarotazione che manifestatasi anche clinicamente ai controlli successivi passato l'edema post operatorio è stato studiato accuratamente con tac comparativa tra i due arti inferiori e con misure dettagliate degli angoli di deviazione…che hanno portato ad indicazione di reintervenire chirurgicamente per correggere tale mal posizione".*

Die Außenrotationsfehlstellung ist somit zweifelsfrei auf mangelnde Sorgfalt bei der Ausführung der Operation durch den Beklagten Dr. *Persona_6* zurückzuführen.

Aufgrund des Fehlers im Laufe der ersten Operation entschieden die Sanitäter am Krankenhaus *Org_8* am 16.09.2009 einen zweiten Eingriff vorzunehmen, bei welchem der von Dr. [redacted] eingesetzte Marknagel durch eine Platte ersetzt werden musste (Siehe Bericht vom Dr. *Per_12*: *„il secondo intervento effettuato in data 16.09.09 si prefiggeva come primo obiettivo lo scopo di rimuovere le viti di blocco distale e tentare una manovra correttiva della mal rotazione, cosa che non è stato possibile attuare. Si rendeva pertanto necessario, come era stato previsto, rimuovere*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

completamente anche le viti di blocco prossimale ed il chiodo endomidollare e attuare una riduzione e re-osteosintesi con placca in titanio e viti".

In Gegenzug zu den Behauptungen des Klägers stellt die Entscheidung, den zweiten Eingriff zu verzögern und erst am 16.09.2009 durchzuführen, keine Nachlässigkeit der Sanitäter dar. Der ASV hat bestätigt, dass, bevor eine zweite Operation durchgeführt werden konnte, die Ärzte die Absorption des Ödems abwarten mussten.

Im Rahmen des zweiten chirurgischen Eingriffs, welcher wie bereits angeführt, auf Grund der fehlerhaften Operation am 09.08.2009, durchgeführt von Dr. [redacted] erforderlich war, zog sich der Kläger eine Staphylokokkus Aureus Infektion zu.

Aus dem Krankenblatt (Dok Nr. 5 des Klägers) geht hervor, dass Herr [redacted] am 30.10.2009 wiederum im [redacted] in der Abteilung Traumatologie aufgenommen wurde, mit der Diagnose *"fract cruris oerat susp infect".* Die Entlassungsdiagnose lautete: *"Infekt bei Zustand nach osteosynthetischer Versorgung einer Unterschenkelfraktur rechts. Als Erreger konnte Staphylococcus aureus nachgewiesen werden".*

Am 05.10.2009 wurde folgendes festgestellt: *"am distalen Drittel für ein paar mm gerötet und dehiszend";* am 21.10.2009 wurde eine *"kleine* Org_1 festgestellt, welche bekanntlich ein Per_17 auf das Bestehen einer Per_18 darstellt.

Am 01.11.2009 wurde das Plattenmaterial im Krankenhaus Org_8 entfernt, mit anschließend gezielter Behandlung mit Antibiotika, sodass die Krankenhausinfektion eingegrenzt wurde.

Dr. Per_12 hat folgendes bestätigt: „ *Tale corretto intervento di osteosintesi con placca e viti (in sicuro nesso causale con tale intervento) si è complicato con una infezione da staphylococcus aureus che, riconosciuta immediatamente e trattata in modo adeguato, sarebbe stato evitabile se il primo intervento fosse stato correttamente eseguito senza la malposizione in extra rotazione assiale che ne*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

ha determinato la successiva correzione."

Der Gerichtssachverständige Dr. Per_12 hat zudem bestätigt, dass die beiden nachfolgenden Eingriffe sicherlich vermeidbar gewesen wären, wenn der erste Eingriff fachgerecht und gemäß den allgemeinen medizinischen Vorgaben erfolgt wäre (*„… i due interventi successivi in anestesia spinale … erano sicuramente evitabili se il primo intervento fosse stato eseguito a regola d'arte.").*

Der Vollständigkeit halber sei angemerkt dass der ASV Dr. [redacted] (deren Gutachten, trotz der nachfolgenden Beauftragung des Dr. Per_12 , selbstverständlich für die Entscheidung herangezogen werden kann, soweit der Richter die Schlussfolgerungen des Sachverständigen für nachvollziehbar und logisch kohärent erachtet) Folgendes erklärt hat: „*In diesem Fall scheint der Kausalnexus zwischen dem zweiten operativen Eingriff und der Infektion mit dem Krankenhauskeim gegeben zu sein. Die fünf Kriterien des rechtsmedizinischen Kausalnexus sind erfüllt, wenn man sie einzeln analysiert. Insbesondere das chronologische Kriterium (Infektionszeichen wurden sofort nach dem zweiten operativen Org_10 sichtbar z.B die offene szernierende Wunde, Fieberschübe usw), das Kriterium der betroffenen Körperpartie (die Infektion entstand dort wo der Eingriff vorgenommen wurde), das Kriterium des Ausschlusses (es wurden keine weiteren Infektionen bekannt weder davor noch nach dem zweiten Eingriff und der Staphilococcus aureus ist ein typischer Krankenhauskeim), das Kriterium der Effizienz (der Staphilococcus aureus alleine ist in der Lage Fieber zu verursachen und das Weichteilgewebe sowie Knochen und Muskeln progressiv zu zerstören) und das Evolutionskriterium (die Wunde schloss sich nicht trotz der ambulanten Desinfektion mit nachfolgender Bildung einer Fistel bis dann das Org_20 it einem dritten Eingriff entfernt werden musste)."*

Was die auf dem Organizzazione_21 musste diese, unter Berücksichtigung der vertraglichen Org_2 der Org_23 , nachweisen, dass das Persona_19 d.h. die Infektion mit dem Krankenhausbakterium, wenngleich möglich und vorhersehbar, allerdings nicht

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

vermeidbar war, da es jenen Fällen zuzurechnen ist, für welche die ärztliche Wissenschaft festgestellt hat, dass das Ereignis trotz rigoroser Kontrollen durch die Krankenhausstrukturen eintreten kann.

Hierfür war es notwendig zu beweisen, alles getan zu haben, was nach wissenschaftlichen Kriterien möglich war, um das Risiko einer Infektion zu vermeiden oder zumindest herabzusetzen.

Die von der Beklagten in Bezug auf die Existenz von Sterilisationsprotokollen betreffend das *Org_24* vorgelegte Dokumentation reicht dagegen nicht aus, um als bewiesen erachten zu können, dass es keine Nachlässigkeit von Seiten des sanitären Personals gegeben hat.

Der bezüglich dieses Umstandes angehörte Zeuge Dr. [redacted] ist nicht glaubwürdig, da er zusammen mit dem Beklagten Dr. [redacted] die erste Operation durchgeführt hat und somit an der Streitsache ein Interesse hat, dass seine Beteiligung am Verfahren rechtfertigen würde.

Der Kausalzusammenhang zwischen dem zweiten operativen *Org_10* und der Infektion mit dem Krankenhauskeim ist somit ohne Zweifel bewiesen worden.

Aus diesen Gründen kann insgesamt gesagt werden, dass durch die von Dr. [redacted] am [redacted] erfolgte erste Operation am 09.08.2009 und durch den deshalb notwendigen nachfolgenden Eingriff, durchgeführt am 16.09.2009, ein *„…aggravamento della patologia o l'insorgenza di un'affezione…"(*OGH, Vereinigte Senate *Nr. 577/2008)* eingetreten ist. Die verlängerte Krankheitsdauer sowie die notwendigen beiden folgenden Eingriffe und die damit zusammenhängenden zusätzlichen Schmerzen müssen dem Behandlungsfehler seitens Dr. *Per_6* und dem [redacted] zugeschrieben werden.

4. Der ASV Dr. *Per_12* hat festgestellt, dass kein zusätzlich höherer biologischer Schaden auf Grund des fehlerhaften Eingriffes eingetreten ist, sondern dass sich lediglich die Arbeitsunfähigkeit in Höhe von 75% um 30 Tage verlängert hat.

Es gilt diesbezüglich festzuhalten, dass der Kläger nach Hinterlegung des Berichtes des ASV seine

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

Anträge entsprechend reduziert hat und auf den Ersatz eines Dauerschadens implizit verzichtet hat.

Eine Controparte_16 wie vom Kläger vorgenommen, scheint im vorliegenden Fall zweifelhaft gerechtfertigt, da die zusätzlichen Schmerzen und Notwendigkeiten von zwei folgenden Operationen mittels Org_25– CP_17 berücksichtigt werden müssen. Es gilt zu unterstreichen, dass für diese beiden Eingriffe Herr Per_10 vom 16.09.2009 bis zum 20.09.2009 sowie vom 30.10.2009 bis zum 11.11.2009 im Org_9 Brixen stationär aufgenommen war.

Die Personalisierung erfolgt durch Erhöhung um 20 % des höchstmöglichen Tagessatzes (€ 88,20), welcher von den sog. Mailänder Tabellen vom Jahr 2009 vorgesehen ist.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass dieser Richter der Auffassung folgt, wonach die vom sog. Balduzzi-Gesetz festgelegten Kriterien (G.D. 158/2012, umgewandelt in G 189/2012) nicht auf jene Schadensereignisse anwendbar ist, die bereits vor Inkrafttreten des Gesetzes eingetreten sind, wie es vorliegend der Fall ist. Es handelt sich bei den genannten Kriterien des Balduzzi-Gesetzes nämlich um gesetzliche Kriterien und nicht um Kriterien der CP_8 welche beispielsweise die sog. Mailänder Tabellen vorsehen. Diesbezüglich wird auf die überzeugende Argumentation des Landesgerichts Rimini im Urteil vom 03/06/2015 verwiesen, wonach Folgendes gilt: “si deve tenere presente che il danno biologico si “cristallizza” nella sfera giuridica del danneggiato (ed il correlato diritto al risarcimento, contestualmente, sorge nel suo “patrimonio”) in stretta connessione (cronologica ed eziologica) con l’inadempimento del sanitario, lesivo del diritto alla salute del paziente. Ebbene, se, in quel momento – nonché in quello successivo dell’introduzione della causa - il criterio di liquidazione del danno non patrimoniale è quello “tabellare” sopra descritto, ritenere che esso divenga recessivo rispetto ai parametri successivamente introdotti dalla legge significherebbe frustrare quella sorta di “legittimo affidamento” nella “regola equitativa uniforme” espressamente posta a base, dalla pronuncia della Corte di Cassazione sopra riportata (ord. n. 19376/12), della “generalizzazione” delle

Dall’archivio dell’Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

tabelle milanesi. Con la conseguenza (deteriore, da tale punto di vista) di far dipendere il criterio di quantificazione del danno dal dato "accidentale" della durata del processo". Aus diesem Grund werden nauf den Anlassfall die sog. Mailänder Tabellen angewandt (vgl. in diesem Sinne auch Tribunale di Salerno sent. n. 1425/2015; Tribunale di Potenza 552/2015, Tribunale di Udine sent. n. 1429/2015; Tribunale di Pisa sent. n. 778/2015; Tribunale di Firenze, sentenza n. 2668/16; cfr. e contrario auch Cass., sentenza n. 9367/16).

Dem Kläger müssen zudem die Spesen *Organizzazione_26* in Höhe von € 480,00 ersetzt werden.

Was die Spesen für die Physiotherapie angeht, so ist festzustellen, dass der Kläger nicht bewiesen hat, dass die Notwendigkeit der Therapie eine - auch nur teilweise - direkte Konsequenz der Fehler der Ärzte war und nicht eine normale Folge des erlittenen Unfalles vom 08.08.2009. Die entsprechenden Kosten können dem Kläger somit nicht ersetzt werden.

Zu Gunsten des Klägers wird insgesamt einen Schadenersatz in Höhe von € 3.444,94 liquidiert.

Bei der Festlegung des gesamten Schadenersatzes sind die Liquidierung des biologischen Schadens (75% Arbeitsunfähigkeit für 30 Tage, laut den oben genannten Tabellen vom Jahr 2009), die oben genannte Personalisierung (Tagessatz von Euro 105,84 € statt 88,20 €) die Spesen des Gutachtens von Dr. [redacted] (480,00 €) sowie die gesetzlichen Zinsen und die Aufwertung bis zum heutigen Tagen berücksichtigt worden.

Auf den Betrag von € 3.444,94 sind die gesetzlichen Zinsen geschuldet, und zwar von der Veröffentlichung dieses Urteils an bis zur Tilgung.

5. In Bezug auf die Verfahrensspesen muss festgehalten werden, dass der beklagte [redacted] mit Einlassungsschriftsatz vom 04.02.2011 ein Angebot gemäß Art. 91 von € 2.000,00 unterbreitet hat.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

Der Kläger betrachtete dieser Summe zu niedrig und nahm das Angebot nicht an.

Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass dem Kläger insgesamt, d.h. unter Einrechnung von Kapital, Zinsen und Geldentwertung ein Betrag zuerkannt wurde, welcher den im Vergleichswege angebotenen Betrag zwar übersteigt, aber nicht wesentlich, erachtet dieses Gericht eine teilweise Aufhebung der Verfahrenskosten, im Ausmaß von einem Viertel für gerechtfertigt.

In Anbetracht der Dauer des Verfahrens, der zahlreichen stattgefundenen Verhandlungen und der Notwendigkeit der Aufnahme dreier verschiedener Amtsgutachten werden die Kosten des vorliegenden Verfahrens im *Persona_20* unter Anwendung der höchsten Werte des DM 55/2014 für die Verfahren mit Streitwert zwischen 1.101,00 und 5.200,00 bestimmt.

Die Kosten der im Laufe des Verfahrens aufgenommenen Amtsgutachten werden definitiv zu 3/4 den Beklagten angelastet und zum restlichen 1/4 dem Kläger angelastet. Die Beklagten werden verurteilt dem Kläger jenen Teil der von ihm gegebenenfalls bereits vollgestreckten Amtsgutachtenskosten zurückzuerstatten, welcher über seinen 1/4 *Pt_2* hinausgeht.

Parte_3

hat das angerufene Landesgericht Bozen, in Person des Einzelrichters Morris Recla, mit prozessabschließender Entscheidung und unter Abweisung jedes gegensätzlichen Antrages, wie folgt

FÜR RECHT *CP_18* **UND ENTSCHIEDEN:**

1) Es wird die gesamtschuldnerische Haftung gemäß Art. 2055 ZGB der Beklagten Dr. *Per_6* [redacted] und des [redacted] in Bezug auf die vom Kläger wegen nicht korrekter Erfüllung der vertraglichen Verpflichtungen im Laufe der Operationen vom 08.08.2009 und 16.09.2009 erlittenen Schäden festgestellt und erklärt.

2) Die Beklagten Dr. *Persona_6* und der [redacted] werden gesamtschuldnerisch verurteilt, dem Kläger *Persona_10* den Betrag von insgesamt € 3.444,94 als *Persona_21*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491

zuzüglich der gesetzlichen Zinsen ab Veröffentlichung dieses Urteils bis zur Tilgung zu bezahlen.

3) Die Beklagten Dr. *Persona_6* und *Controparte_19* werden solidarisch verurteilt, dem Kläger *Persona_10* 3/4 der *CP_20* dieses Verfahrens zurückzuerstatten, welche für den restlichen Anteil (1/4) kompensiert werden und *Controparte_21* (4/4) mit € 4.536,00 für Anwaltsentgelt, € 198,61 für *CP_22* und Spesen, zuzüglich gesetzlich geschuldeter Nebenleistungen (MwSt., Anwaltsvorsorgebeitrag) zuzüglich pauschale Spesenvergütung in Höhe von 15% des liquidierten Anwaltsentgeltes, sowie allfälliger Folgekosten bestimmt werden.

4) Die Kosten der im Laufe des Verfahrens aufgenommenen Amtsgutachten werden definitiv zu 3/4 den Beklagten gesamtschuldnerisch angelstet und zum restlichen 1/4 dem Kläger angelastet. Die Beklagten werden verurteilt dem Kläger jenen Teil der von ihm gegebenenfalls bereits vollgestreckten Amtsgutachtenskosten zurückzuerstatten, welcher über seinen 1/4 *Pt_2* hinausgeht.

So entschieden in Bozen am 23.02.2017

Der Richter

Dr. *Per_1* Recla

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-491