N. R.G. 1349/2014

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO di CHIETI

SEZIONE UNICA CIVILE

Il Tribunale di Chieti, in composizione monocratica e nella persona del Giudice Unico Dott. Alberto IACHINI BELLISARII, ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nella causa civile di prima istanza iscritta al n. 1349 dell'anno 2014 Ruolo Generale Affari Contenziosi, vertente:

T R A :

Parte_1 [redacted] ivi elettivamente domiciliata alla [redacted] presso e nello studio dell'Avv. [redacted] che la rappresenta e difende in virtù di comparsa di costituzione di nuovo difensore,

A T T R I C E

E:

Parte_2 in persona del Direttore Generale p.t. con sede legale in Chieti ivi elettivamente domiciliata alla [redacted] presso lo studio dell'Avv. [redacted] rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted] che la rappresenta e difende in virtù di procura in atti e giusta delibera del Direttore Generale,

C O N V E N U T A

N O N C H E '

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-911

Controparte_1 in persona del legale rapp.te p.t. elettivamente [redacted] al Mare a [redacted] presso e nello studio dell'Avv. [redacted] che la rappresenta e difende unitamente e disgiuntamente agli Avv.ti [redacted] e [redacted] in virtù di mandato in calce alla copia notificata dell'atto di citazione di chiamata del terzo,

CHIAMATA in CAUSA

Ad oggetto: Risarcimento danni.-

Conclusioni delle Parti

Le parti concludevano come da verbale di udienza del 13.1.2017.-

Fatto e diritto

Parte_1 evocava nel presente giudizio la locale *CP_2* esponendo che il 29.1.12 si era ricoverata presso l' *CP_3* di Chieti, reparto di patologia chirurgica, a causa di occlusione intestinale; che il successivo 31.1.12 era stata, quindi, sottoposta ad intervento operatorio per "lisi di aderenza; rimozione della rete in prolene e posizionamento della rete Dual Mesh"; che il 9.2.12 veniva dimessa, ma le comparivano un intenso dolore e una tumefazione, sì da dover tornare in ospedale ove il 16.2.17 i sanitari le riaprivano la ferita, da cui fuoriusciva in abbondanza liquido purulento; che solo il 12.4.12 le vennero effettuati esami batteriologici i quali accertarono una sua positività allo "pseudomonas arginosa"

Assumeva, pertanto, come detta infezione fosse stata da lei contratta in ospedale e durante l'esecuzione dell'intervento chirurgico; allegava che detta conseguenza fosse stata causata dall'assenza di profilassi nella fase preoperatoria e dall'omessa adozione di adeguate terapie sino al momento delle dimissioni.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-911

Tanto dedotto, invocando la responsabilità contrattuale della convenuta, chiedeva il ristoro dei danni non patrimoniali subiti, che esponeva come pari al 40% di I.P., 60 gg di ITT e 30 gg. di ITP al 50%, reclamando la somma di € 219.287,00 a detto riguardo.

La *Cont* costituitasi, in via preliminare chiedeva di poter chiamare in causa, a scopo di manleva, la *Controparte_1* nel merito eccepiva di non essere passivamente legittimata, per essere il contratto di spedalità ripassato tra l'attrice e l' *Organizzazione_1* denegava ogni responsabilità e chiedeva il rigetto della domanda, in subordine che la stessa, in caso di accoglimento, fosse contenuta in base ai danni effettivamente ricollegabili al fatto.

Si costituiva anche la terza chiamata in causa, resistendo alla pretesa attorea e chiedendone il rigetto; in subordine eccependo l'inoperatività della polizza stipulata tra la *Cont* ed essa compagnia assicuratrice e chiedendo il rigetto della domanda di manleva; in estremo subordine chiedendo di contenere il proprio obbligo indennitario nei limiti del contratto e con esclusione del risarcimento diretto in favore dell'attrice.

Durante l'istruttoria venivano espletate prove per testi e per interpello dell'attrice; si procedeva ad espletamento di CTU medico legale; veniva ordinato ex art. 210 cpc alla terza chiamata di depositare copia di relazione medica relativa ai danni subiti dall'attrice ed espletata ante causam.

Con ordinanza del 12.5.16, viste le notevoli difformità tra le valutazioni del CTU e quelle del perito che per conto dell'assicurazione aveva visitato la *Pt_1* prima del giudizio, si disponeva la rinnovazione della consulenza tecnica con nomina di altro ausiliario.

Espletata anche questa incombenza, le parti concludevano richiamando le precedenti istanze e la causa passava in decisione.

Va preliminarmente disattesa le richiesta, formulata dalla *Cont* di rinnovare ancora una volta la CTU, dato che la seconda perizia di ufficio ha offerto valutazioni coincidenti con quelle già contenute nella

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-911

relazione redatta dal medico di fiducia dell'assicurazione, in tal guisa dovendosi reputare abbondantemente raggiunta la prova dell'entità dei danni lamentati dall'attrice.

Vanno, pertanto, disattese le conclusioni della prima CTU, perché in essa i postumi permanenti vennero valutati nella misura del 2%, ictu oculi inaccettabile in caso di infezione nosocomiale come quella per cui si controverte.

Nel merito, si osserva quanto segue.

L'eccezione di difetto di legittimazione passiva, sollevata dalla convenuta, è infondata, precisandosi al riguardo che la difforme decisione di cui alla sentenza 245/14 riguardava un caso in cui il danno derivava da problematiche di tipo assistenziale e non gestionale.

La *Cont* al riguardo ha richiamato un accordo intercorso con l'Ente Universitario, che però ha per oggetto la "regolamentazione dell'apporto della facoltà di medicina e chirurgia alle attività assistenziali del servizio sanitario nazionale ": in detto contesto, invero, seppure la Unità Operativa di Patologia Chirurgica (ove fu sottoposta ad intervento la *Pt_1* è a direzione universitaria, è pur vero che il corpo complessivo dell'accordo palesa come detta intesa ha effetti circoscritti alla regolamentazione di rapporti di vario tipo tra le parti contraenti, senza che essi abbiano riflessi sulla prestazione del servizio sanitario, ovviamente erogato dall'Ente istituzionale a ciò preposto, ossia la *Cont* e non dall' ente universitario.

A riprova di detto rilievo si ha che dalla documentazione versata in atti emerge che la *Pt_1* (vedasi cartella clinica) ebbe contatti solo con la *Cont* il cui nome ricorre in tutti i documenti rilasciati dalla convenuta all'attrice, mai con l'Università.-

Ante causam, e ciò avvalora ulteriormente il suddetto rilievo, la *Cont* si ricevette una prima richiesta di indennizzo da parte della *Pt_1* e, quindi, aprì una posizione di sinistro con la *CP_4*

Questa assunse la gestione del sinistro e, dopo aver fatto visitare l'attrice dal proprio specialista (con i risultati di cui alla relazione esibita ex art. 210 cpc), riconobbe un danno nella misura del 12% di *Pt_* e offrì la somma di 35.000,00 euro alla *Pt_1* che la accettò.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-911

Tutto ciò è incontroverso, come pure lo è il fatto che la vertenza non fu chiusa per il rifiuto della *Cont* che non autorizzò il pagamento in favore della *Pt_1* la quale in seguito ha introdotto il presente processo.

Tutto ciò premesso, la CTU, come rinnovata, ha consentito di riscontrare come la domanda attorea fosse fondata nell'an; molto meno nel quantum, il tutto senza osservazioni da parte del CTP attrice.

Sotto il primo profilo, infatti, previe valutazioni pienamente logiche e condivisibili, alle quali si fa riferimento, il secondo CTU ha chiaramente accertato che la [redacted] in seguito ai fatti di causa, è risultata portatrice di grave inestetismo della parete addominale da esiti cicatriziali dismorfici in esito di ferita chirurgica complicata da infezione di Pseudomonas aeruginosa.

Detta menomazione, secondo l'ausiliario dott. *Per_1* , ma anche secondo il primo CTU (dott. *Per_2*) ed il perito della *CP_1* (dott. *Per_3* , ha rappresentato una complicanza riconducibile causalmente all'intervento chirurgico eseguito il 31.1.12 presso [redacted] di Chieti, la cui insorgenza non fu adeguatamente contrastata mediante profilassi antibiotica, nel rispetto delle linee guida in materia di infezione del sito chirurgico.

Ve n'è quanto basta, quindi, per ravvisare la responsabilità della convenuta in punto di an, anche perché il CTU ha escluso che sussistessero condizioni patologiche a carico dell'attrice preesistenti al ricovero ospedaliero che abbiano potuto favorire l'insorgenza dell'infezione o che possano averne ritardato la risoluzione.

In punto di quantum la CTU e, come detto, anche la perizia ante causam curata dall'assicurazione, hanno ravvisato la sussistenza di postumi permanenti idonei a compromettere l'integrità psicofisica dell'attrice in misura pari al 12% con riferimento al danno biologico differenziale, in essi ricomprendendo anche la sofferenza di tipo psichico. La malattia direttamente conseguente alla complicanza infettiva è stata altresì quantificata dal CTU in 45 gg di ITT e in 30 gg di ITP al 50%.-

Applicando, quindi, le vigenti tabelle del Tribunale di Milano si ha che competono alla *Pt_1* (66 anni all'epoca del fatto), a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, € 30.555,00, somma rivalutata

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-911

all'attualità, senza aumenti da personalizzazione siccome in CTU sono state valutate anche le sofferenze psichiche.

Detta somma va posta a carico della convenuta *Cont* a titolo di responsabilità ex contractu.

Passando all'esame della domanda di manleva esperita da quest'ultima nei confronti della *CP_4* si osserva quanto segue.

Il sinistro fu prontamente denunciato all'assicuratrice nel 2013, quindi in periodo di vigenza della polizza, che scadeva a fine 2014, con ciò avendo la *Cont* rispettato i termini di cui all'art. 20 del contratto.

La copertura assicurativa, quindi, era pienamente operativa.

Ai sensi dell'art. 9 della polizza (che prevedeva una franchigia fissa di 75.000 euro), di poi, e trattandosi di richiesta di risarcimento superiore a detto importo, *CP_4* assunse la gestione del sinistro.

Ne derivò, ante causam, una definizione bonaria con la [redacted] che intese accettare la somma omnicomprensiva di 35.000 euro; in seguito, però, la *Cont* (il che rende ancor più evidente come controparte della [redacted] non fosse certo l'Università) negò il proprio consenso alla definizione in detti termini.

Tali essendo i fatti antecedenti all'instaurazione del giudizio, si ha che la Compagnia ha chiesto di rigettare la domanda di manleva da parte della *Cont* invocando l'applicazione dell'art. 9.7 del contratto, il quale recita che "qualora (come nel caso de quo) il contraente comunichi la volontà di non definire il sinistro nei termini prospettati dalla Società, la stessa resterà esposta fino all'importo indicato nella proposta transattiva qualora il sinistro sia definito successivamente per un importo maggiore, mentre la differenza resterà a carico del contraente. Analogamente, l'eventuale posta di maggior danno derivante dalla volontà del contraente di non definire il sinistro nei termini prospettati dalla società non potrà essere imputata al fondo istituito dal contraente a titolo di franchigia aggravata.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-911

Detta clausola non è da reputarsi vessatoria, come sostenuto dalla *Cont* dato che al riguardo *CP_1* ha chiaramente e incontestatamente allegato che il contratto era stato predisposto dalla medesima *Cont* la quale aveva indetto una gara pubblica per affidare la copertura assicurativa, gara cui essa *CP_1* si limitò a partecipare aggiudicandosi la stipulazione del contratto.

Ne deriva che non può essere la parte che ebbe a predisporre il modello contrattuale a dolersi della pretesa vessatoria di una delle clausole in esso inserita.

Ritenuta, quindi, la piena applicabilità dell'art. 9.7, si ha che la somma oggi liquidata alla *Pt_1* rientra nei limiti della franchigia fissa (75.000) e non supera neanche l'importo indicato nella proposta transattiva (35.000).

Di qui il rigetto della domanda di manleva e la condanna della *Cont* alla refusa delle spese in favore della terza chiamata, liquidate come sotto in base al valore del decisum.

Quanto alle spese tra attrice e controparti, invece, ne va disposta l'integrale compensazione alla luce della manifesta sproporzione tra il petitum e il decisum.

Ciò ancor più ove si consideri che di detta sproporzione, pur manifestatasi già all'esito dell'istruttoria, non ha inteso tenere conto parte attorea, che in sede di PC ha concluso riportandosi alla domanda introduttiva e nella comparsa conclusionale ha vagheggiato un risarcimento di oltre 90mila euro avventurandosi in incomprensibili calcoli del danno biologico a suo dire attestantesi sul 30% di invalidità permanente.

In sede di replica, nuovamente definita "comparsa conclusionale", l'attrice ha inoltre e per la prima volta aggiunto richiesta di condannare le controparti ex art. 96 cpc accusandole con poca eleganza e senza fondamento di voler "mercanteggiare " il risarcimento.

In merito alle spese delle due CTU, esse vanno definitivamente poste a carico di tutte le parti in solido e per gli importi come liquidati in istruttoria.

P.Q.M.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-911

Il Tribunale in composizione monocratica, definitivamente pronunciando nella causa in epigrafe, ogni diversa istanza, eccezione e deduzione disattesa, accoglie la domanda per quanto di ragione e per l'effetto condanna la convenuta *CP_2* in persona del l.r.p.t. al pagamento in favore di *[...]* *Parte_1* della somma di € 30.555,00 oltre interessi dalla domanda al saldo, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale;

rigetta la domanda svolta dalla convenuta nei confronti della terza chiamata in causa;

compensa integralmente le spese tra l'attrice e le altre due parti;

condanna la *CP_2* in persona del lrpt, alla rifusa delle spese in favore di *Controparte_1* *[...]*, liquidandole in € 1620,00 per fase di studio, € 1147,00 per fase introduttiva, € 1720,00 per fase istruttoria, € 2767,00 per fase decisionale, oltre 15% spese generali, CPA ed IVA;

pone definitivamente a carico di tutte le parti in solido le spese delle due CTU nella misura già liquidata.

Chieti, 7 aprile 2017

IL GIUDICE UNICO

(Dott. Alberto IACHINI BELLISARII)

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-911