N. R.G. 1972/2013

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. 1972 dell'anno 2013 Ruolo Generale Affari Contenziosi, vertente:

T R A:

Parte_1 [redacted] ed elettivamente [redacted] a [redacted] presso lo studio dell'Avv. [redacted] rappresentato e difeso dall'Avv. [redacted] del Foro di Roma in virtù di procura in calce all'atto di citazione,

A T T O R E

E:

Parte_2 – con sede in *Pt_2* in persona del legale rappresentante p.t. in carica, ed elettivamente domiciliata in *Pt_2* a [redacted] presso lo studio dell'Avv. [redacted] rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted] del Foro di Pescara in virtù di mandato in calce all'atto di citazione notificato e giusta delibera,

C O N V E N U T A

Ad oggetto: Risarcimento danni.-

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-912

Conclusioni delle Parti

Le parti concludevano come da verbale di udienza del 28.9.2016

Fatto e diritto

Con atto di citazione del 16.9.13 *Parte_1* conveniva in giudizio la locale *Parte* allegandone la responsabilità contrattuale per la causazione di tutti i danni, patrimoniali e non, da lui patiti a seguito di insorgenza di infezione ospedaliera del tipo osteomielite da "pseudomonas aeruginosa", contratta in occasione di ricovero ospedaliero del 28.5.06, non adeguatamente curata dai sanitari alle dipendenze della convenuta.

Allegava al riguardo un duplice profilo di responsabilità: 1) quello per l'insorgenza dell'infezione durante la sua degenza ospedaliera per la mancata adozione di misure e protocolli igienici, comportamentali ed assistenziali idonei a prevenire la contrazione dell'infezione in ambiente nosocomiale; 2) quello per l'inadeguatezza dei trattamenti sanitari praticati, a far data dal ricovero in data 28.5.06, allorchè l'ospedale di *Pt_2* lo ricoverò con diagnosi di frattura pluriframmentaria scomposta III prossimale omero dx e i sanitari, il successivo 31.5. eseguirono su di lui intervento chirurgico di osteosintesi con placca LCP.

Dettagliava, quindi, le voci di danno di cui chiedeva la liquidazione.

La *Parte* costituitasi, resisteva alla pretesa chiedendone il rigetto.

In corso di causa veniva espletata CTU medico-legale e si assumeva prova per testi.

L'attore, quindi, concludeva reclamando la liquidazione delle seguenti voci di danno:

A) € 97.779,00 (ivi compresa la personalizzazione del danno da I.P.) a titolo di danni non patrimoniali, oltre al danno morale;

B) somma di giustizia per il danno biologico rappresentato dalla depressione ansioso reattiva della quale era rimasto afflitto;

C) € 23.121,36 a titolo di rimborso spese sanitarie documentate;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-912

D) somma di giustizia per il danno non patrimoniale da perdita della capacità lavorativa generica;

E) somma di giustizia per il danno da assenza di informativa preoperatoria.

La *Parte* reiterava la richiesta di rigetto delle domande attoree.

Venuta la causa in decisione, si deve rilevare come nel presente giudizio il CTU ha depositato una prima relazione il 4.8.15 ed un supplemento di perizia in data 10.3.16: in entrambi i casi parte convenuta non ha formulato osservazioni in merito alle valutazioni espresse dall'ausiliario, le quali appaiono esaurienti e condivisibili e come tali vengono in questa sede integralmente richiamate.

Ed invero, per quanto riguarda il comportamento dei sanitari che intervennero sull'omero fratturato dell'attore, va rilevato che la diagnosi da loro formulata fu corretta e l'intervento chirurgico praticato è risultato adeguato.

Sia per quel che riguarda il ricovero del 28.5.06 che per i successivi avvenuti presso il nosocomio di *Pt_2* invero, i sanitari non commisero omissioni, né diagnosticarono con ritardo le complicanze infettive insorte: a detto ultimo riguardo, infatti, la diagnosi fu possibile solo nel novembre 2006 allorchè il *Parte_1* si ricoverò presso l [redacted] di Milano.

La scelta del tipo di trattamento chirurgico, teso a ripristinare l'anatomia articolare e la mobilità dell'articolazione è risultata corretta, detto trattamento presentava in sé il rischio di complicanze di carattere infettivo, ben noto ai sanitari, quali l'infezione del focolaio di frattura, in merito alla quale fu adottata adeguata profilassi antibiotica. A tutto il 19.6.2006 l'attore, valutato anche da specialista infettivologo, non presentava l'infezione poi contratta, ossia l'osteomielite.

Per quel che riguarda l'assenza di informativa preoperatoria, va detto che in atti risultano 3 generiche deleghe (di cui una disconosciuta quanto alla sottoscrizione da parte dell'attore, senza che la *Parte* abbia instato per la verificazione), inidonee a far ritenere acquisito un adeguato

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-912

consenso informato al trattamento, con riferimento ai suoi modi e tempi e al ricorso alle metodiche chirurgiche e non prevedibili.

Sulla base di dette e condivisibili argomentazioni del CTU, si reputa che non sussiste responsabilità contrattuale della convenuta sotto il lamentato profilo dell'inadeguatezza del trattamento sanitario, laddove vi è responsabilità per mancata acquisizione del consenso informato. Ciò non toglie, però, che la consulenza abbia rilevato e ritenuto che l'infezione a carico della spalla destra, che colpì il *Parte_1* in esito all'intervento del 31.5.06, sia ad esso causalmente riconducibile e si è manifestata nonostante la adeguata profilassi antibiotica eseguita.

Ciò è avvenuto per il rischio insito nell'assistenza ospedaliera stessa, ben noto al personale sanitario, tant'è che presso tutte le Direzioni Sanitarie Ospedaliere è istituito un Comitato per il controllo delle Infezioni Ospedaliere.

Nel caso in esame, per vero, l'attore aveva chiaramente allegato che l'evento infettivo dovesse essersi verificato durante la degenza per la mancata adozione di misure e protocolli igienici, comportamentali ed assistenziali idonei a prevenirle.

Spettava alla convenuta resistere a detta prospettazione, confermata dal CTU, e dar prova di aver diligentemente sterilizzato l'ambiente ospedaliero, la sala operatoria, i luoghi di degenza e le attrezzature, dato l'obbligo su di lei gravante di offrire ambienti salubri ed attrezzature conformi, ciò in forza del contratto di spedalità.-

La *Parte* invece, è rimasta silente al riguardo, trascurando anche il deposito agli atti dei protocolli sanitari di sanificazione e sterilizzazione dell'ambiente, per lo meno allo scopo di allegare l'avvenuta sterilizzazione della sala operatoria e delle apparecchiature usate; nulla al riguardo risultando neanche dalla cartella clinica dei ricoveri.

La convenuta, quindi, non ha assolto all'onere, su di lei incombente, di dimostrare di avere operato con la dovuta diligenza per prevenire l'infezione ospedaliera riscontrata: di qui la sua

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-912

responsabilità per non aver adottato le misure idonee a prevenire il contagio da batterio nosocomiale, pur nella sua prevedibilità.

Ed allora, posto che l'osteomielosi a carico della spalla destra dell'attore è causalmente riconducibile per i motivi suesposti all'intervento chirurgico del 31.5.06, posto che v'è responsabilità della convenuta, la domanda è fondata nell'an sotto questo profilo.

Venendo al quantum della pretesa, si osserva che attualmente l'attore è portatore di sub-anchilosi della spalla destra, in esiti di osteomielite e artrite settica gleno-omerale della spalla da Pseudomonas Aeruginosa in esiti di frattura dell'omero.

La malattia conseguita a dette complicanze (vedi CTU, non contestata), è quantificabile in gg. 45 di ITT e gg. 60 di ITP al 50%; sussistono postumi invalidanti in misura pari al 20%, non figurano patologie di natura psichica a carattere permanente riconducibile all'evento.

All'attore, inoltre, attualmente disoccupato, è stata riscontrata una perdita di capacità lavorativa generica del 20%.-

Anche le spese mediche da lui sostenute e documentate, sono risultate congrue e necessarie per il trattamento delle lesioni.

Tanto rilevato, occorre liquidare: 1) i danni non patrimoniali; 2) i danni patrimoniali.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Con riguardo ai primi, tenuto conto che l'attore aveva 54 anni al momento del fatto, applicando le tabelle del Tribunale di Milano, come attualmente vigenti, compete all'attore, a titolo di danno non patrimoniale, la somma rivalutata all'attualità, di € 71.070, che può essere aumentata per personalizzazione ad € 95.000,00, volta che il *Parte_1* ha provato per testi come la sua vita sia cambiata a causa dell'infezione invalidante.

Egli, infatti, ad oggi a stento muove il braccio destro, non può più andare in bicicletta, guidare auto con cambio manuale, in particolare le auto d'epoca di cui prima era appassionato, passa le giornate quasi interamente a casa evitando frequentazioni sociali e viene assistito costantemente dal coniuge per

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-912

lavarsi e vestirsi. Il tutto dopo aver subito 3 ricoveri a *Pt_2* ed altri in altre regioni, con evidente compromissione peggiorativa della sua esistenza che va risarcita con la suddetta personalizzazione.

La rilevata assenza di valido consenso informato agli interventi subiti in *Pt_2* che sono stati 3, configura illecito perché il paziente, a causa del deficit di informazione, non fu messo in condizione di assentire al trattamento praticato nella consapevolezza delle sue possibili complicazioni: a tal fine, in via equitativa, vanno liquidati all'attore 1500,00 euro a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale.

Quanto ai danni patrimoniali, certamente competono all'attore € 23.121,36 a titolo di rimborso spese mediche sostenute e documentate, reputate congrue dal CTU e non contestate dalla *Parte* -

In ordine al danno patrimoniale da diminuzione della capacità lavorativa generica, dato che il CTU ha riscontrato che l'attuale menomazione ha inciso su di essa, quale attività lavorativa generica a carattere prevalentemente manuale nella misura del 20% (anche in questo caso senza obiezioni da parte convenuta), si osserva quanto segue.

Trattasi, per giurisprudenza consolidatasi negli ultimi anni, di un ulteriore danno patrimoniale che, se ed in quanto riconosciuto sussistente, va considerato ulteriore rispetto a quello da incapacità lavorativa specifica, in quanto concerne il diverso aspetto dell'impossibilità per il danneggiato di attendere all'attività lavorativa prestata al momento del sinistro, dovendo da questo essere tenuto distinto, con autonoma valutazione ai fini della relativa quantificazione (Cass. 12.6.2015 n. 12211; Cass. 24.2.2011 n. 4493).-

Trattasi di danno da perdita di chance, perdita che produce un danno risarcibile da considerarsi non già meramente futuro, bensì certo ed attuale, seppur in proiezione futura, ossia come perdita di occasione favorevole di prestare altro e diverso lavoro confacente alle attitudini e condizioni personali ed ambientali del danneggiato, idoneo alla produzione di reddito.

Tanto premesso, occorre comunque avere certezza di quale fosse l'attività concretamente svolta dal danneggiato, la tipologia del suo rapporto di lavoro, la sua anzianità lavorativa, allo scopo di verificare

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-912

come sufficiente la probabilità che il soggetto subisca in proiezione futura la perdita della chance di essere occupato in attività lavorative confacenti alla sua formazione, pur se diverse da quella prestata al momento del sinistro.

In detta prospettiva, tenuto conto del fatto che lo stesso CTU ha indicato una incidenza delle lesioni sulla capacità di attendere a meri lavori manuali; rilevato che l'attore ha omesso di evidenziare che, anche se al momento del fatto rivestiva la carica di Presidente e rappresentante della *CP_1* *[...]* detta società è stata dichiarata fallita nel 2012 dal Tribunale di [redacted] (vedasi visura storica in atti); visto che egli ha agito in giudizio solo nel successivo settembre 2013, all'età di 61 anni, il che rende presumibile che sino al fallimento egli abbia continuato a svolgere attività di impresa; si ha che la liquidazione di detta voce di danno da perdita di chance vada operata in senso restrittivo.

Ricorrendo al parametro del triplo dell'assegno sociale (ad oggi 448,07 euro per 13 mensilità), all'attore può riconoscersi un danno da lucro cessante a far data da fine 2012 e sino al raggiungimento del 65° anno di età, ossia sino al 2017, cioè per 5 anni.

Competerebbe, al 100%, un importo di € 87.165,00 da ridursi ad € 17433,00 in ragione del riconoscimento della perdita di capacità lavorativa generica nella misura del 20%: detta somma, però, va equitativamente ridotta ad € 10.000,00 sul rilievo che l'attore poco o nulla, sul piano istruttorio, ha allegato e comprovato in ordine a quali lavori manuali avrebbe voluto svolgere, limitandosi ad asserire di essere disoccupato in esito alla vicenda e tralasciando di far chiarezza sull'attività svolta da allora (2006) sino al 2012, anno in cui la SPA di cui era Presidente fu dichiarata fallita.

Tutto ciò ritenuto, la domanda va accolta.

Le spese seguono la soccombenza, liquidate come sotto in base al valore del decisum.

Spese di CTU, nella misura già liquidata, definitivamente a carico di parte convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando nella causa in epigrafe, ogni diversa istanza, eccezione e deduzione disattese, condanna la convenuta *Parte* in persona del lrpt, al pagamento in favore dell'attore

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-912

della somma di € 96.500,00 oltre interessi e rivalutazione come per legge, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale e al pagamento in favore del medesimo attore della somma di € 33.121,36, oltre interessi dalla domanda al saldo, a titolo di risarcimento del danno patrimoniale.

Pone definitivamente a carico della convenuta le spese di CTU nella misura liquidata in istruttoria.

Condanna la convenuta a rifondere all'attore le spese di lite, liquidandole in € 668,00 per esborsi, € 2430,00 per fase di studio, € 1550,00 per fase introduttiva, € 5400,00 per fase di trattazione e istruttoria, € 4050,00 per fase decisionale, oltre 15% spese generali, CPA ed IVA.-

Chieti, 20 dicembre 2016

IL GIUDICE UNICO

(Dott. Alberto IACHINI BELLISARII)

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-912