



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO DI CROTONE
Sezione civile

Il Tribunale di Crotone, Sezione Civile, in composizione monocratica, nella persona della dott.ssa Daniela Lagani, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 695/2017 R.G.A.C. vertente

TRA

Parte_1 (C.F. *C.F._1*), rappresentato e difeso in giudizio dall'avv. [REDACTED] presso il cui studio è elettivamente [REDACTED] alla [REDACTED] giusta procura in calce al ricorso introduttivo del giudizio;

parte attorea

CONTRO

Controparte_1, P.IVA *P.IVA_1* in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa in giudizio dall'avv. [REDACTED] ed elettivamente domiciliata presso la sede legale dell'Ente, in Crotone, Centro Direzionale "*Org_1*", alla [REDACTED] giusta procura in calce al ricorso notificato;

parte convenuta

Oggetto: Responsabilità professionale.

Conclusioni delle parti: all'udienza del 17.03.2021, sulle conclusioni rassegnate dalle parti, come da verbale, la causa è stata assegnata a sentenza con concessione, ai sensi dell'articolo 190 c.p.c., del termine di giorni 60 per il deposito delle comparse conclusionali e del termine di ulteriori giorni 20 per il deposito delle memorie di replica.

MOTIVI IN FATTO E DIRITTO DELLA DECISIONE

1. Con ricorso ex art. 702 bis c.p.c., depositato in data 3.04.2017 e ritualmente notificato, *Parte_1* [...] ha convenuto in giudizio l' *Controparte_1* (di seguito *CP_2* [...]) al fine di ottenere la condanna della convenuta al risarcimento del danno subito, da quantificarsi in corso di causa, a titolo di responsabilità contrattuale.

A fondamento della domanda parte ricorrente ha premesso che in data 01/11/2009, a seguito di sinistro stradale, era stato ricoverato presso il [REDACTED] *Organizzazione_2* di Crotone dove gli era stata diagnosticata "frattura scomposta del terzo diafisario distale tibia e perone sx". Ha dedotto di essere stato ricoverato nel reparto di ortopedia e traumatologia, di essere stato sottoposto,

in data 09/11/2009, ad intervento chirurgico di osteosintesi con placche e viti e con applicazione di valva gessata e di essere stato dimesso in data 10/11/2009. Ha dedotto di aver successivamente effettuato visite periodiche presso la struttura ospedaliera e che in data 13/1/2011, a seguito della rimozione dei mezzi di osteosintesi, i sanitari avevano riscontrato la presenza di ulcerazioni alla regione anteriore collo-piede ed era risultato positivo allo staphylococcus aureus. Ha dedotto che in data 14/01/2011 gli era stato consigliato di recarsi presso un centro diagnosi e cura per osteomielite e che in data 04/04/2011 si era quindi recato presso [REDACTED] Org_3 di Cortina d'Ampezzo, dove gli era stata diagnosticata “pseudoartrosi infetta bulbo tibiale sinistro” e dove in data 29/05/2011 era stato sottoposto a successivo intervento chirurgico di applicazione di un fissatore esterno, con conseguente diagnosi “esiti di frattura 3° distale diafisi tibiale con perdita di sostanza ossea per circa 4 cm”. Ha dedotto che l'esito nefasto dell'intervento chirurgico eseguito presso l'Cont di Crotone aveva causato al medesimo un danno biologico, imputabile alla cattiva e tardiva diagnosi da parte dei sanitari.

2 Si è costituita in giudizio l' Controparte_2, argomentando per l'infondatezza della domanda attorea. In particolare, l'Cont ha eccepito l'assenza di responsabilità e di colpa nella condotta dei sanitari, i quali avrebbero eseguito la prestazione sanitaria con la diligenza richiesta dal caso, ponendo in essere tutte le possibili misure profilattiche per evitare contagio intra e post operatorio e somministrando prudentemente terapia antibiotica fin dalla mattina dell'intervento, come previsto dalle Linee guida. Ha altresì eccepito il difetto di nesso causale tra la condotta dei sanitari e l'evento dannoso. Ha infine contestato la domanda risarcitoria sotto il profilo del *quantum*. Ha quindi chiesto il rigetto della domanda attorea.

3. Disposto, da parte del magistrato precedentemente titolare della causa, il mutamento del rito e concessi alle parti i termini di cui all'art. 183 comma 6 c.p.c., la causa è stata istruita mediante CTU medico-legale. Dopo diversi rinvii dovuti sia al mutamento dei magistrati che si sono susseguiti nella titolarità della causa, sia all'espletamento dell'istruttoria e sia al carico di ruolo, all'udienza del 17.03.2021, la causa è stata trattenuta in decisione, con concessione alle parti dei termini di cui all'art. 190 c.p.c..

4. La domanda è fondata e merita accoglimento.

Preliminarmente, occorre evidenziare come nel caso di specie non trovino applicazione le norme sostanziali contenute nella [legge n. 24 del 2017](#), che non hanno portata retroattiva e non possono, dunque, applicarsi ai fatti avvenuti in epoca precedente alla loro entrata in vigore (cfr. Cass. 28994/2019).

Ciò posto e facendo applicazione dei principi elaborati precedentemente all'entrata in vigore della normativa sopra richiamata, deve evidenziarsi come la giurisprudenza, anche di legittimità, con orientamento consolidato, qualifica la responsabilità della struttura sanitaria come contrattuale. Si è infatti evidenziato che con l'accettazione del paziente la struttura sanitaria stipula con il medesimo un contratto atipico, il c.d. contratto di ospitalità, caratterizzato da una prestazione complessa della struttura sanitaria, che comprende l'effettuazione di cure mediche e trattamenti chirurgici ma anche altre prestazioni, quali la messa a disposizione di personale medico ausiliario e di personale

paramedico, di medicinali e di tutte le attrezzature tecniche necessarie, anche in vista di eventuali complicanze, nonché di quelle *lato sensu* alberghiere, determinando così l'insorgenza in capo alla struttura stessa di una serie di obblighi definiti "di protezione" nei confronti del paziente. Ne deriva che la responsabilità della struttura sanitaria concorre ma si distingue da quella del medico e può conseguire, ai sensi dell'[art. 1218 c.c.](#), all'inadempimento delle obbligazioni direttamente a suo carico, nonché, ai sensi dell'[art. 1228 c.c.](#), all'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta direttamente dal sanitario, quale suo ausiliario necessario, pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato (in tal senso, Cass. S.U. n. 577/2008 e a titolo esemplificativo, tra le altre, Cass. n. 18610/2015).

Pare opportuno precisare, pur non assumendo rilievo nel caso di specie, come il sopra indicato indirizzo giurisprudenziale sia stato peraltro pienamente recepito dalla cd. Legge n. 24/2017, cd. Legge Gelli- Bianco, il cui art. 7 primo comma prevede che *"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 ancorchè non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli [articoli 1218 e 1228 del codice civile](#), delle loro condotte dolose o colpose (...)"*.

Ciò posto, è noto che dalla natura contrattuale della responsabilità della Controparte_3 derivano rilevanti conseguenze sotto il profilo della distribuzione dell'onere della prova tra danneggiante e danneggiato.

Il paziente deve, infatti, provare l'esistenza del contratto o del contatto sociale e l'insorgenza o l'aggravamento della propria situazione patologica ed allegare un inadempimento qualificato, ossia astrattamente idoneo a determinare (quale causa o concausa efficiente) il danno, restando poi a carico del convenuto l'onere di dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato, in quanto nessun rimprovero di scarsa diligenza o di imperizia possa essergli mosso ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante, non avendo avuto alcuna incidenza causale sulla produzione del danno (così, [Cass. S.U. n. 577/2008](#) e tra le più recenti: Cass. n. 24073/2017; [Cass. n. 18497/2015](#); [Cass. n. 20547/2014](#) Cass. n. 4792/2013).

Ebbene, nel caso in esame, è pacifico tra le parti, in quanto non contestato, il rapporto contrattuale intercorso tra l'attore e l' CP_2 relativo alle prestazioni sanitarie rese nel periodo dal 1.11.2009 al 14.01.2011, ossia dalla data di accesso presso il Pronto Soccorso del [...] Org_4 sino al successivo intervento di rimozione dei mezzi di osteosintesi.

Inoltre, parte attrice ha assolto all'onere di allegazione posto a suo carico.

Infatti, l'attrice, nell'atto di citazione, ha specificamente evidenziato la condotta negligente e imperita dei sanitari dell' CP_2 nell'esecuzione dei trattamenti successivi all'intervento chirurgico eseguito in data 9.11.2009. In particolare, parte attorea ha dedotto una tardiva diagnosi dell'infezione da *staphylococcus aureus* ed un non corretto e tempestivo trattamento della stessa.

Ebbene, la responsabilità della convenuta per l'evento dannoso occorso all'attore può ritenersi provata sulla base dell'espletata CTU medico-legale.

Il CTU, infatti, ricostruita, mediante esame della documentazione prodotta, la storia clinica dell'attore, ha accertato che a seguito della frattura subita dall'attore e durante o successivamente all'intervento chirurgico al quale era stato sottoposto, si è instaurato *“(...) un processo settico nella sede dell'intervento che non è stato trattato con terapie mediche adeguate e che ha ritardato la consolidazione ossea cagionando la pseudoartrosi (pseudoartrosi infetta) riconosciuta e quindi trattata chirurgicamente molto tardivamente (aprile 2011); tale ritardo diagnostico appare censurabile atteso che il paziente veniva frequentemente sottoposto a visite ortopediche e radiografie di controllo da cui poteva chiaramente evidenziarsi la comparsa di pseudoartrosi (...).”* (pag. 12 della relazione peritale).

Il CTU ha altresì accertato che l'insorgenza del processo settico è da considerarsi infezione nosocomiale da imputare all'intervento chirurgico del 06.11.2009, a seguito del quale si presentava una ferita in sede di intervento che non veniva a guarigione e che secerneva materiale giallastro; ha altresì accertato che gli ortopedici che ebbero in cura l'attore non hanno trattato con terapia medica adeguata l'infezione, limitandosi a medicazioni locali, prescrivendo tardivamente la terapia antibiotica (solo nel marzo 2011) e non accorgendosi tempestivamente del ritardo della consolidazione evolutosi in pseudoartrosi infetta (diagnosticata solo ad aprile 2011 presso l'Istituto Org_5, con conseguente ritardo nel trattamento chirurgico (pagg 13 e ss. della relazione peritale).

Il consulente ha quindi concluso che attualmente l'attore presenta *“esiti algo-disfunzionali di pseudoartrosi infetta del bulbo tibiale sx (...), riconducibili all'infezione ospedaliera contratta e ad una errata gestione clinico-diagnostico-terapeutica da parte dei sanitari dell’^{Cont} CP_2”*

Il consulente ha quindi accertato la sussistenza del nesso causale tra l'evento dannoso subito dall'attore e la condotta colposa dei sanitari che lo ebbero in cura.

Provato il nesso causale tra l'insorgenza dei danni e la non corretta esecuzione della prestazione sanitaria, era onere della struttura sanitaria (e quindi dell' CP_2, in ossequio ai principi che presiedono alla distribuzione dell'onere probatorio in materia di responsabilità contrattuale, fornire la prova liberatoria richiesta dall'art. 1218 c.c., con la conseguenza che il mancato raggiungimento di tale prova (compreso il mero dubbio sull'esattezza dell'adempimento) non può che ricadere a suo carico.

La prova liberatoria nel caso di specie non è stata fornita dall' ^{Cont} convenuta, la quale si è limitata genericamente a contestare la sussistenza di una propria responsabilità e profili di colpa nella condotta dei sanitari.

Può dunque affermarsi, sulla base delle risultanze emerse a conclusione dell'istruttoria compiuta nel presente giudizio, che il danno subito dalla parte attorea abbia trovato genesi causale nelle condotta negligente dei sanitari e, conseguentemente, nell'inadempimento dell' ^{Cont} delle obbligazioni sulla medesima gravanti.

Deve pertanto volgersi all'esame del *quantum debeatur*.

Va innanzitutto evidenziato che laddove, come nel caso di specie, sia accertata la responsabilità dell'ente ospedaliero questa può comportare un'obbligazione di risarcimento estesa non al solo danno patrimoniale (art. 1223 cod. civ.), ma anche al danno non patrimoniale, ai sensi dell'art. 2059 c.c.

Quest'ultimo è oggetto della domanda attorea. Esso può ritenersi provato e può essere liquidato sulla base dell'espletata CTU medico legale, le cui conclusioni sono fatte proprie dal sottoscritto giudicante, essendo condivisibili ed esenti da censure di tipo metodologico.

Il CTU ha accertato che in conseguenza della condotta colposa dei sanitari che ebbero in cura l'attore, e in particolare in conseguenza della tardiva diagnosi e cura dell'infezione contratta dall'attore, detratto il tempo di recupero che comunque sarebbe stato necessario per la gravità delle lesioni riportate a causa dell'incidente stradale, il medesimo ha riportato un'invalidità temporanea totale di giorni 90 (novanta); un'invalidità temporanea parziale al 75%, di giorni 90 (novanta); un'invalidità temporanea parziale al 50%, di giorni 200 (duecento); un'invalidità temporanea parziale al 25%, di giorni 220 (duecentoventi). Ha altresì accertato che l'attore ha riportato postumi permanenti (danno biologico) in misura del 28%, tenuto conto e detratta la percentuale di danno che comunque sarebbe derivata dalle lesioni riportate nel sinistro stradale (6%).

La somma dovuta a titolo di danno biologico, deve essere liquidata dunque in complessivi euro 123.397,50, di cui euro 30.937,50 a titolo di invalidità temporanea ed euro 92.460,00 a titolo di danno biologico, in applicazione delle tabelle del Tribunale di Milano per l'anno 2021, tenuto conto dell'età della vittima al momento dell'evento dannoso (40 anni) e della percentuale di invalidità temporanea e dei postumi permanenti riconosciuti.

La somma liquidata deve peraltro ritenersi omnicomprensiva di ogni pregiudizi subito dall'attore, in difetto, peraltro, di specifica allegazione e prova di ulteriori conseguenze pregiudizievoli subite, sotto il profilo patrimoniale e non patrimoniale.

Sulla somma liquidata devono inoltre essere riconosciuti gli interessi derivanti dal mancato godimento dell'equivalente pecuniario del bene perduto nonché la rivalutazione monetaria, pur se nei limiti e con le eccezioni di seguito specificati.

Al riguardo deve darsi continuità al costante insegnamento della Suprema Corte, secondo il quale la rivalutazione monetaria e gli interessi costituiscono una componente della obbligazione del risarcimento del danno e possono essere riconosciuti dal giudice anche d'ufficio e perfino in grado d'appello, pur se non specificamente richiesti, atteso che essi devono ritenersi compresi nell'originario *petitum* della domanda risarcitori, ove non ne siano stati espressamente esclusi (Cass. civ. n. 975 del 2007, n. 18653 del 2004, n. 13666 del 2003, n. 12234 del 1998, n. 8529 del 1997, n. 198 del 1989, n. 2278 del 1988).

Nel caso di specie le somme liquidate a titolo di danno non patrimoniale sono state computate con criteri valutativi riferiti alla data della presente decisione, sicché vanno riconosciuti i soli interessi legali sulla somma devalutata alla data dell'illecito e rivalutata anno per anno sino al soddisfo secondo l'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI).

5. Quanto alle spese di giudizio, sono quindi liquidate, come da dispositivo, sulla base del D.M. n. 37/2018 (cause di valore indeterminabile – complessità bassa), con applicazione dei valori ridotti del

50 %, tenuto conto della non peculiare complessità delle questioni on fatto e in diritto sottese alla controversia e dell'effettiva attività difensiva espletata. Si pongono altresì definitivamente a carico della parte soccombente le spese di CTU, liquidate con separato e coevo decreto.

P.Q.M.

Il Tribunale di Crotone, definitivamente pronunciando nel contraddittorio tra le parti, ogni contraria istanza, eccezione e difesa respinte:

- accerta e dichiara la responsabilità contrattuale dell' **CP_2** nei confronti di **Parte_1** ;
- condanna l' **CP_2** in persona del legale rappresentante p.t. al pagamento in favore di **Parte_1** , a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, della complessiva somma di euro 123.397,50, oltre interessi legali dalla presente decisione sino al soddisfo;
- condanna la convenuta **CP_2** in persona del legale rappresentante p.t. al pagamento in favore dell'attore delle spese di lite, liquidate in complessivi euro 3.972,00, oltre accessori come per legge.
- pone definitivamente a carico dell' **CP_2** le spese di CTU, liquidate con separato decreto.

Crotone, 4 ottobre 2021

Il Giudice

dott.ssa Daniela Lagani