



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI LECCE
- SEZIONE PRIMA CIVILE -

in composizione monocratica, in persona del dott.

Mario Cigna,

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 4846/2017 del Ruolo
Generale promossa

DA

Parte_1

rappresentata e difesa dall'avvocato [REDACTED]

ATTRICE

CONTRO

Controparte_1

[...] in persona del legale rappresentante *p.t.*,
rappresentata e difesa dagli avvocati [REDACTED]

[REDACTED] e [REDACTED]

CONVENUTA

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con citazione notificata il 3-5-2017

Parte_1

[...] conveniva in giudizio, dinanzi a questo

Tribunale, *Controparte_2*

[...] per sentirla condannare al pagamento in proprio favore della complessiva somma di € 136.789,37, a titolo di risarcimento dei danni, patrimoniali e non patrimoniali, subiti a causa di una grave infezione batterica di origine nosocomiale, contratta in occasione di un intervento chirurgico eseguito presso la convenuta *Controparte_2* .

L'attrice esponeva in punto di fatto:

che in data 12-5-2011 era stata ricoverata presso [...]

Controparte_3 e ivi sottoposta, il giorno successivo, ad intervento di sostituzione di protesi totale del ginocchio sinistro (protesi già impiantata nel 1999), cui era seguito un periodo di riabilitazione, con dimissioni in data 7-6-2011;

che nei giorni successivi alle dimissioni, persistendo il dolore al ginocchio e riscontrando la fuoriuscita di liquido dalla ferita, la *Pt_1* si era recata presso la detta struttura, ove era stata accertata la positività a Staphilococcus *Per_1* e disposta terapia antibiotica;

che, rivelandosi inefficace la terapia antibiotica praticata, e stante il perdurare del problema, associato a dolore, gonfiore ed arrossamento della gamba sinistra, l'attrice era stata nuovamente ricoverata

presso la struttura sanitaria dal 13/9/2011 al 20/9/2011;

che, attesa la persistenza del quadro algo-disfunzionale del ginocchio sinistro, la *Pt_1* si era successivamente sottoposta a svariate visite specialistiche e ricoveri anche presso altre strutture;

che in data 18-9-2012 era stata ricoverata presso la *CP_4* [REDACTED] di [REDACTED] e ivi sottoposta ad intervento di espianto protesi e posizionamento spaziatore statico in estensione, in occasione del quale era stata riscontrata nuovamente la positività agli Stafilococchi (*epidermidis* e *hominis*);

che in data 28-11-2012 si era sottoposta a nuovo intervento chirurgico di rimozione dello spaziatore e reimpianto di protesi al ginocchio presso la predetta

Controparte_5 ” e poi trasferita nella [...]

CP_6 della medesima struttura per il trattamento riabilitativo, conclusosi nel dicembre del 2012.

Tanto premesso l'attrice deduceva la responsabilità della convenuta ai sensi degli artt. 1218 e 1228 cod. civ., ovvero -in subordine- ex art. 2043 cod. civ., per i danni patiti in conseguenza dell'infezione batterica contratta in occasione dell'intervento del 13-5-2011; danni imputabili alla condotta negligente ed imperita dei sanitari operanti presso *CP_2*, consistita,

da un lato, nel mancato rispetto dei protocolli e delle procedure prescritte dalle linee guida e, dall'altro lato, nella somministrazione -a seguito dell'insorgenza dell'infezione batterica- di un trattamento antibiotico inappropriato.

Si costituiva

Controparte_2

[...] e contestava la fondatezza della domanda attorea, nell'an e nel quantum, deducendo la piena rispondenza del proprio operato alle regole della scienza medica ed evidenziando di avere adottato specifici protocolli interni, atti a prevenire possibili rischi infettivi.

Il giudizio veniva istruito documentalmente nonché mediante espletamento di prova orale e consulenza medico-legale e, precisate le conclusioni all'udienza del 26-6-2024, veniva riservato per la decisione con assegnazione dei termini di legge per il deposito di conclusionali e repliche; con ordinanza del 23-10-2024, il Giudice, rilevata la necessità di convocare a chiarimenti il consulente tecnico d'ufficio, disponeva un'integrazione di Ctu.

Espletata detta integrazione, all'udienza del 9-4-2025 le parti precisavano le conclusioni e la causa veniva trattenuta in decisione con concessione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c.

MOTIVI DELLA DECISIONE

La domanda è fondata e va pertanto accolta, salvo una riduzione sul “quantum” richiesto.

Invero, in adesione ai principi al riguardo ripetutamente affermati dalla Suprema Corte, 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 (così Cass. 18610/2015; conf. Cass. 10616/2012; Cass. 13953/2007).

La natura contrattuale della responsabilità comporta, poi, il diverso (rispetto alla responsabilità extracontrattuale) atteggiarsi dell'onere probatorio, dovendo, come è noto, il creditore danneggiato provare solo la fonte del suo credito (il contratto) ed allegare l'inadempimento, mentre sarà onere del debitore (medico e/o struttura sanitaria) provare di avere correttamente eseguito la propria prestazione (cioè di avere adempiuto) o, in alternativa, provare che "l'inadempimento è stato determinato da impossibilità della prestazione determinata da causa a lui non imputabile" (art. 1218 cc).

In proposito, va poi rilevato che, come chiarito dalla S.C, in ipotesi di contrazione di infezione nosocomiale, per andare esente da responsabilità, la struttura convenuta deve dimostrare: "1) di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle *leges artis* al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive; 2) di aver applicato nel caso specifico i protocolli di prevenzione delle infezioni" (cfr. Cass. 4864/2021; Cass. 11599/2020).

La più recente giurisprudenza di legittimità ha altresì precisato che “a fronte della prova presuntiva della relativa contrazione in ambito ospedaliero e ai fini della dimostrazione di aver adottato, sul piano della prevenzione generale, tutte le misure utili alla prevenzione delle infezioni ospedaliere [...], gli oneri probatori gravanti sulla struttura sanitaria devono ritenersi, in linea generale: a) l'indicazione dei protocolli relativi alla disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione di ambienti e materiali; b) l'indicazione delle modalità di raccolta, lavaggio e disinfezione della biancheria; c) L'indicazione delle forme di smaltimento dei rifiuti solidi e dei liquami d) le caratteristiche della mensa e degli strumenti di distribuzione di cibi e bevande; e) le modalità di preparazione, conservazione ed uso dei disinfettanti; f) la qualità dell'aria e degli impianti di condizionamento; g) l'attivazione di un sistema di sorveglianza e di notifica; h) l'indicazione dei criteri di controllo e di limitazione dell'accesso ai visitatori; i) le procedure di controllo degli infortuni e delle malattie del personale e le profilassi vaccinali; j) l'indicazione del rapporto numerico tra personale e degenti; k) la sorveglianza basata sui dati microbiologici di laboratorio; l) la redazione di un report da parte delle direzioni dei reparti da comunicare alle direzioni sanitarie al fine di monitorare

i germi patogeni-sentinella; m) l'indicazione dell'orario delle effettiva esecuzione delle attività di prevenzione del rischio (cfr. Cass. 6386/2023; Cass. 5490/2023; Cass. 10592/2021).

Muovendo dai principi generali sopra richiamati, si osserva, nel caso di specie, come l'attrice abbia adeguatamente assolto al proprio onere probatorio, essendo anzitutto pacifica in atti e mai contestata l'esecuzione dell'intervento oggetto di censura.

Quanto poi al dedotto inadempimento contrattuale, carattere dirimente assume la consulenza medica a firma del dott. Persona_2, il quale, in esito ad un attento esame della documentazione agli atti, ha acclarato la derivazione nosocomiale dell'infezione contratta dalla Pt_1, pur ammettendo la ricorrenza di ulteriori fattori nella storia clinica della paziente, che hanno contribuito al fallimento della protesi del ginocchio, trattandosi di soggetto protesizzato, in età avanzata, e che lamentava, già prima dell'intervento, una severa gonalgia.

Nello specifico, il CTU ha affermato *“si ritiene che l'infezione da stafilococco sciuri sia da ricondurre al ricovero presso la struttura ospedaliera per sottoporsi all'intervento di revisione di protesi di ginocchio sinistro (...); l'infezione da stafilococco può ritenersi nel caso in esame ospedaliera nonostante la struttura ospedaliera*

sia stata adeguata alle normative vigenti ed alle linee guida per evitare l'insorgenza di patologie infettive mettendo in atto tutte le procedure atte a prevenirle ma non si può essere certi che abbiano funzionato correttamente, perché nel caso in esame vi è stata sempre la presenza di un arto caldo e perfuso con tampone positivo alla secrezione dalla deiscenza della ferita allo stafilococco sciuri. Gli interventi terapeutici all'atto del ricovero e successivamente al risultato del tampone sono stati adeguati sebbene oramai la protesi fosse, molto probabilmente, infetta in qualche punto tale da risultare momentaneamente negativa sotto terapia antibiotica" [REDACTED] in atti); e, quindi, anche in compiuta risposta alle osservazioni tecniche formulate dalle parti, ha evidenziato che la negatività ai tamponi (eseguiti mentre la terapia antibiotica era ancora in atto) non è indicativa che non vi fosse comunque un'infezione della protesi latente e non ancora debellata, tant'è che veniva riscontrata la successiva positività allo stafilocco epidermidis ed hominis.

Sulla scorta delle conclusioni cui è pervenuto il Ctu, può dunque affermarsi la responsabilità della struttura convenuta per l'aggravamento delle condizioni di salute della Pt_1, che ha visto vanificati gli effetti dell'intervento eseguito a causa dell'infezione contratta.

A fronte di tale prospettazione, d'altro canto, la struttura convenuta non ha fornito prova di aver adoperato concretamente ogni tipo di cautela necessaria al fine di prevenire la contrazione dell'infezione; in particolare, si evidenzia che la pur copiosa documentazione prodotta dalla convenuta nulla dimostra in ordine all'attuazione in concreto dei protocolli previsti, atteso che alcun documento si riferisce specificatamente al ricovero e all'intervento chirurgico della Pt_1 (ciò è stato altresì evidenziato dal consulente tecnico d'ufficio nella integrazione di ctu, nella quale si legge che “per quanto attiene, invece, le procedure messe in atto dalla struttura sanitaria, sebbene sia stato riferito e comunicato che si sono seguite le linee guida per evitare le infezioni ospedaliere, della vera effettuazione e del modo in cui sono state effettuate nulla vi è in atti che lo attesti specificamente e, pertanto, rimane una situazione NON verificata né verificabile a distanza di tanti anni dall'episodio denunciato”; v. integrazione di ctu presente in atti).

In difetto di tale prova va quindi affermata la responsabilità della struttura convenuta per la contrazione dell'infezione.

Venendo quindi al quantum debeatur, va rilevato che, secondo pacifico orientamento della S.C., “in tema di

liquidazione del danno alla salute, l'apprezzamento delle menomazioni preesistenti "concorrenti" in capo al danneggiato rispetto al maggior danno causato dall'illecito va compiuto stimando, prima, in punti percentuali, l'invalidità complessiva, risultante cioè dalla menomazione preesistente sommata a quella causata dall'illecito e, poi, quella preesistente all'illecito, convertendo entrambe le percentuali in una somma di denaro, con la precisazione che, in tutti quei casi in cui le patologie pregresse non impedivano al danneggiato di condurre una vita normale, lo stato di invalidità anteriore al sinistro dovrà essere considerato pari al cento per cento; procedendo, infine, a sottrarre dal valore monetario dell'invalidità complessivamente accertata quello corrispondente al grado di invalidità preesistente, fermo restando l'esercizio del potere discrezionale del giudice di liquidare il danno in via equitativa secondo la cd. equità giudiziale correttiva od integrativa, ove lo impongano le circostanze del caso concreto" (Cass. 28986/2019; v. anche Cass. 29549/2024; Cass. 26851/2023; Cass. 26117/2021).

Orbene, in applicazione dei principi innanzi richiamati, nella specie, attesa la pregressa condizione di salute della Pt_1 (come detto, soggetto di 77 anni all'epoca del sinistro, già protesizzato, con grave gonalgia) il danno biologico complessivamente patito

dalla stessa va determinato sottraendo dall'importo stabilito per la percentuale di invalidità complessiva (nella specie 25%) l'importo corrispondente alla percentuale di invalidità derivante dalle menomazioni preesistenti (nella specie 16%) (cfr. pp. 10-11 integrazione di ctu in atti).

Ciò posto, siffatto danno va valutato equitativamente e lo stesso, utilizzando come parametro le attuali Tabelle di Milano (nelle quali è ricompresa, nel complessivo danno non patrimoniale, la valutazione sia del danno biologico che del danno morale soggettivo) va determinato in complessivi euro 52.741,00 (€ 96.356,00 - 43.615,00, ovverosia la differenza tra il valore monetario corrispondente alla percentuale di invalidità complessiva ed il valore monetario corrispondente alla percentuale di invalidità preesistente all'illecito).

Nell'ambito del danno biologico, ma con autonoma liquidazione, deve poi aggiungersi il periodo di incapacità temporanea sofferto dall'attrice; al riguardo si liquida, parimenti in via equitativa, con applicazione delle tabelle del Tribunale di Milano, l'ulteriore somma di € 18.112,50 così determinata:

ITT di 70 giorni al 100% = € 10.350,00

ITP di 90 giorni al 50% = € 5.175,00

ITP di 90 giorni al 25% = € 2.587,50

Complessivamente il danno non patrimoniale va dunque quantificato in € 70.853,50; tanto in assenza di allegate e provate “conseguenze anomali o del tutto peculiari” (cd. personalizzazione); conf. Cass. 28988/2019; Cass. 5868/2021.

In ordine poi al dedotto danno patrimoniale, vanno riconosciute come dovute le spese sostenute dall'attrice, documentate agli atti e ritenute dal CTU congrue ed in nesso causale con i fatti per cui è causa; spese pari complessivamente ad euro 2.397,37.

Alla luce delle argomentazioni sopra svolte, in conclusione,

Controparte_3

[...] va condannata alla corresponsione in favore dell'attrice della complessiva somma di € 73.250,87 (pari ad € 70.853,50 riconosciuti a titolo di risarcimento danni non patrimoniali ed € 2.397,37 per danni patrimoniali).

Detta somma, facendo riferimento come parametro alle tabelle di Milano aggiornate, è liquidata all'attualità, e non è quindi soggetta ad ulteriore rivalutazione; spettano invece gli interessi, atteso che la rivalutazione monetaria e gli interessi sulla somma liquidata assolvono funzioni diverse, poiché la prima mira a ripristinare la situazione patrimoniale del danneggiato quale era anteriormente al fatto generatore del danno ed a porlo nelle condizioni in cui

si sarebbe trovato se l'evento non si fosse verificato, mentre i secondi hanno natura compensativa, con la conseguenza che le due misure sono giuridicamente compatibili e pertanto debbono essere corrisposti anche gli interessi, potendosi agevolmente presumersi che il tempestivo pagamento avrebbe consentito remunerativi investimenti (conformi., tra le tante, Cass. 22607/2016; 18654/2018, 3173/2016); detti interessi vanno determinati, in mancanza di prova di un ulteriore danno, al tasso legale sulla somma come annualmente rivalutata a decorrere dalla data del sinistro, e quindi dal 10-5-2008, sino alla data della presente sentenza (Cass. S.U. 1712/1995; v., tra le tante successive, Cass. 5503/2003; Cass. 119377/1997; Cass, 15823/2005); in altre parole, ai fini del calcolo degli interessi, le somme di cui sopra devono essere, secondo i coefficienti in uso, dapprima riportate al valore effettivo corrente al momento del fatto illecito (c.d. devalutazione), e sulla somma così ottenuta, vanno calcolati anno per anno (cioè con rivalutazione della somma anno dopo anno) gli interessi legali. Sulla complessiva somma come determinata, divenendo -con la presente sentenza- l'obbligazione di valuta, vanno poi applicati gli interessi legali dalla data di pubblicazione della presente sentenza sino all'effettivo soddisfo.

La domanda va pertanto accolta nei limiti di cui sopra.
Le spese di lite seguono la soccombenza e sono liquidate come da dispositivo.
Le spese di Ctù, come già liquidate con separato decreto, sono poste in via definitiva a carico della convenuta.

P.Q.M.

Il Tribunale di Lecce, Sezione Prima civile, in composizione monocratica, in persona del dott. Mario Cigna, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta con citazione notificata il 3-5-2017 da

Parte_1 nei confronti di *[...]*

Controparte_3 così provvede:

accoglie la domanda e, per l'effetto, condanna *[...]*

Controparte_3 al pagamento

della complessiva somma di € 73.250,87, oltre interessi legali per come indicato in parte motiva;

condanna *Controparte_3*

[...] al pagamento in favore di *Parte_1* delle

spese di lite, che liquida in complessivi € 7.811,00, di cui euro 759,00 per spese vive ed euro 7.052,00 per compenso, oltre accessori come per legge;

pone definitivamente le spese di ctù a carico della convenuta.

Lecce, 28-7-2025

Il Giudice

dott. Mario Cigna

*La presente sentenza è stata redatta su bozza
predisposta dal funzionario dell'Ufficio del processo,
Dott.ssa Azzurra Buia*

dott. Mario Cigna