



REPUBBLICA ITALIANA

Il Tribunale Ordinario di Milano

SEZIONE PRIMA CIVILE

in persona del giudice dott. Andrea Manlio Borrelli, pronuncia

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

la seguente

SENTENZA

nella causa civile di primo grado

iscritta al n. 5750/2018 R.G.

promossa da:

Parte_1 (c.f. *C.F._1*), rappresentato e difeso dall'Avv.

[Redacted] (c.f. *C.F._2*) presso il quale è elettivamente *[Redacted]*

[Redacted] Piazzetta Guastalla n. 3 *[Redacted]* ;

- attore -

contro

Controparte_1 (c.f./p.IVA *P.IVA_1*), in

persona dell'Amministratore Delegato Dr. Ing. *CP_2* rappresentata e difesa dall'Avv.

[Redacted] (c.f. *C.F._3* , presso il quale è elettivamente *[Redacted]*

[Redacted] – PEC: *Email_1* ;

-convenuta-

con atto di citazione notificato il 12.1.2018;

avente a oggetto: risarcimento danno iatrogeno/infezione nosocomiale;

conclusioni dell'attore:

<<Piaccia all'Ill.mo Tribunale adito, col favore delle spese di lite:

nel merito:

1) accertare e dichiarare lo Controparte_3 responsabile, a titolo sia contrattuale che extra-contrattuale, dei danni tutti occorsi al sig. Parte_1 in conseguenza ed a causa dell'intervento chirurgico di sezione mammaria retro areolare-supero-esterna mammella sinistra, praticato al sig. Pt_1 in data 20/06/2011 presso il suddetto Istituto, danni tutti descritti nella narrativa dell'atto introduttivo del giudizio;

1) conseguentemente condannare lo stesso CP_1 convenuto al risarcimento dei danni tutti, patrimoniali e non patrimoniali, patiti e patienti dal sig. Pt_1 da quantificarsi nell'ammontare globale di € 320.000,00 da cui detrarsi l'acconto già corrisposto di € 80.000,00, e dunque con quantificazione del residuo dovuto in € 240.000,00, ovvero nella diversa e maggiore o minor somma dovuta in ragione dei fatti di causa e dell'esito del giudizio, anche occorrendo alla luce di valutazione equitativa da parte del Giudice adito;

2) accertare e dichiarare che l'CP_1 convenuto ha resistito in giudizio con mala fede e colpa grave e conseguentemente condannarlo ai sensi dell'articolo 96, commi 1 e/o 2 c.p.c., al risarcimento per lite temeraria, in misura che si indica in non meno di € 20.000,00 o comunque nel diverso e maggiore o minore importo da liquidarsi anche d'ufficio ed in via equitativa;

3) condannare altresì l'CP_1 convenuto al rimborso integrale delle spese peritali di parte dell'attore, nonché le spese sostenute per la C.T.U. medico-legale;

4) oltre ad interessi legali, rivalutazione ed anatocismo sugli importi tutti oggetto di condanna.

in via istruttoria, in quanto occorrer possa ad integrazione dell'istruttoria già esperita:

A) ammettersi prova per testi e per interrogatorio formale sui seguenti capitoli di prova, da intendersi preceduti dalla locuzione “Vero che”, dedotti con memoria istruttoria 16.11.2018 e prima d'ora non ammessi (esclusi quindi i capitoli 18 e 20 ammessi in corso di causa), con i testi indicati nella memoria istruttoria stessa:

1) diagnosticatagli la comparsa di un nodulo alla mammella sinistra, il sig. *Pt_1* dichiarò alla moglie, che si manifestò consenziente, che egli intendeva affidarsi per le cure allo *CP_3* perché era un istituto di assoluta eccellenza;

2) per giungere alla scelta di cui al capitolo precedente, il sig. *Pt_1* e la moglie avevano esaminato alcuni documenti promozionali dello *CP_3* - tra cui un articolo online del 5.5.2010, da essi rintracciato successivamente e stampato, di cui al doc.69, da mostrare al teste -, e tra loro discutevano del contenuto di tali documenti: tra gli argomenti ivi trattati e discussi tra loro dai coniugi *Pt_1* vi era quello della particolare cura nel trattamento di sterilizzazione delle sale operatorie per prevenire il rischio di infezioni ospedaliere;

3) il sig. *Parte_1* e la moglie, sig.ra *Parte_2* avevano programmato un viaggio a New York a luglio 2011 per festeggiare due importanti ricorrenze, ovvero i 25 anni del loro matrimonio (maggio 2011) e il cinquantesimo compleanno del sig. *Pt_1* (luglio 2011); ma il viaggio è stato vanificato dalle vicende cliniche del sig. *Pt_1*

4) in vista del viaggio di cui al capitolo precedente, il signor *Pt_1* aveva dichiarato allo *Con* l'esigenza di celerità dell'intervento di diagnosi mammaria e dichiarò per questo di optare per l'intervento in regime privatistico;

5) dinanzi alla suddetta richiesta del sig. *Pt_1* il prof. *Persona_1* primario del reparto di senologia che in precedenza lo aveva visitato, insistette più volte dichiarando che fosse inutile spendere soldi per un intervento da privatisti, dato che la lista di attesa in regime di SSN non era lunga e in 20 giorni / 1 mese il problema sarebbe stato risolto, appunto, in regime ordinario; inoltre il prof. *Per_1* dichiarava che l'intervento, da lui dichiarato necessario, era tuttavia semplice e del tutto innocuo; alla luce delle suddette indicazioni del prof. *Per_1* il sig. *Pt_1* accettò di essere ricoverato in regime di SSN;

6) al momento dell'assegnazione del posto letto nel reparto di senologia, in data 20.6.2011, il sig. *Pt_1* si ritrovò come compagno di stanza certo sig. *Persona_2* il quale all'arrivo del *Pt_1* gli dichiarò subito che era felice fosse arrivato e lo ringraziò anche

per questo, dichiarando espressamente: “aspettavo da 4 mesi di essere chiamato per l'intervento, perchè mi è stato detto che per avere un posto letto in un reparto che di solito è femminile, era necessario aspettare il ricovero di un altro uomo per occupare una intera stanza”;

7) dopo il ricovero urgente del 22.6.2011 all' *Organizzazione_1* , dove nel reparto di rianimazione venne eseguito d'urgenza un primo intervento chirurgico che delineò la diagnosi di “Shock settico con MOF”, il primario del reparto, prof. *Persona_3* , insieme al suo vice dott. *Persona_4* , riferirono alla moglie del sig. *Pt_1* sig.ra [...] *Parte_2* , che il quadro clinico del marito era gravissimo, che essi avevano contattato lo *Con* per denunciare l'accaduto presso la loro struttura, ed invitarono la sig.ra *Parte_2* a far venire a Milano con urgenza anche i loro figli e parenti stretti, vista l'estrema gravità del caso;

8) alla luce di quanto al capitolo precedente, la sig.ra *Parte_2* si vide costretta a contattare i figli e spiegò loro al telefono che il padre correva il rischio di morire e che perciò dovevano subito prendere un aereo dalla Sicilia per Milano; di fatto, i figli si recarono subito in aereo a Milano al capezzale del padre presso l'Ospedale *Org_1* ;

9) l'équipe del *Org_1* riuscì a salvare la vita al sig. *Parte_1* al momento delle dimissioni da tale *Org_1* il 5.7.2011, i medici del *Org_1* dichiararono alla moglie del sig. *Pt_1* sig.ra *Parte_2* quanto segue: “se suo marito non fosse stato uno sportivo e un vero atleta, come si capiva che era dalla struttura fisica e muscolare generale, sarebbe quasi certamente deceduto”;

10) dopo le dimissioni dall' *Organizzazione_1* , in data 5.7.2011 il sig. *Pt_1* venne ricoverato presso lo [REDACTED] - Divisione anestesia e rianimazione, che per praticare al paziente la terapia della camera iperbarica, per 18 giorni consecutivi dovette trasportarlo in ambulanza presso un ambulatorio esterno distante circa 25 chilometri, con rientro poi allo [REDACTED] al termine di ogni terapia;

11) Nel corso del suo secondo ricovero allo *Con* dal 5.7.2011 al 22.7.2011, il sig. *Pt_1* - che era solo perchè la moglie era dovuta tornare in Sicilia -, scopriva per la prima volta di essere in una situazione fisica del tutto diversa da prima del primo intervento e ne chiese spiegazioni al telefono alla moglie, la quale allora si rivolse al dr. *Per_5* dello *Con* ,

invitandolo a fare in modo che venisse spiegato al sig. **Pt_1** tutto quello che era accaduto, e cioè che era stato vittima di una grave infezione e, quasi in punto di morte, era stato ricoverato al S. **Org_1** e poi, dopo le prime cure decisive, riportato allo **Con** per la prosecuzione delle cure;

12) dopo il secondo ricovero allo **Con**, dal 5.7.2011 al 22.7.2011, il chirurgo di tale istituto, dr. **Persona_6** dichiarò che il trasferimento all' **Controparte_4** era opportuno anche per eseguire un intervento di “ingegneria tessutale”, che egli affermava avrebbe consentito di risolvere il problema cicatriziale in 15/20 giorni con un ottimo risultato estetico e funzionale; il prof. **Persona_7** del **CP_4** al momento del ricovero presso tale ospedale, riferì ai coniugi **Pt_1** che quanto affermato dal dr. **Per_5** non corrispondeva al vero ed era totalmente irrealistico;

13) ripresi dopo tutti gli interventi e le terapie, il sig. **Pt_1** riprese il suo lavoro di magazziniere presso un'impresa privata, da cui però venne licenziato dopo pochi mesi, in data 30.11.2012, e gli venne al riguardo spiegato che ciò dipendeva dal fatto che egli non poteva trasportare pesi di alcun genere e ciò era incompatibile con le sue mansioni;

14) il sig. **Pt_1** è stato disoccupato dall'inizio di dicembre 2012 a tutto il marzo 2017;

15) nel marzo 2017 il sig. **Parte_3**, titolare della società **Organizzazione_2** contattò il sig. **Pt_1** di cui conosceva lo stato di salute, e gli propose di assumerlo come commesso in un negozio della società sito a Ragusa, [REDACTED] 809, dichiarandogli esplicitamente che il suo compito sarebbe stato quello di vendere la merce al pubblico, ma sarebbe stato esentato da mansioni di sollevamento e trasporto della merce, perché di ciò si sarebbero occupati, quando necessario, altri dipendenti; il sig. **Pt_1** accettò, dichiarando che la condizione illustrata dallo stesso titolare era imprescindibile perché egli non poteva sollevare pesi; egli venne quindi assunto dalla **Organizzazione_2** con decorrenza dal 8.3.2017, come da documento di assunzione sub doc.65, da mostrare al teste;

16) il giorno 15.11.2018 il sig. **Parte_3**, titolare della società di cui al capitolo precedente, ha comunicato al sig. **Parte_1** che l'attività della società cesserà definitivamente nel gennaio 2019;

17) il sig. *Parte_1* ha militato per molti anni nel ruolo di portiere in una squadra di calcio semi-professionistica (serie “D”), come da cartellino *Organizzazione_3*
[...] prodotto quale doc.8, da mostrare al teste;

19) i trofei di cui alle fotografie prodotte quale doc.64, da mostrare al teste, sono alcuni di quelli conseguiti dal sig. *Parte_1* durante la sua attività sportiva come calciatore;

21) prima dell’intervento del giugno 2011, il sig. *Pt_1* andava spesso in bicicletta nel tempo libero; in particolare, nel periodo estivo, la domenica mattina egli era solito percorrere una pista ciclabile lungo il mare da Marina di Modica fino a Sampieri; ciò insieme alla moglie e, molto spesso, con un amico, il sig. *Persona_8* ; in alcuni casi era con loro anche il figlio più piccolo *Persona_9* in altri casi ancora, le uscite in bicicletta erano in gruppi di diversi amici e parenti;

22) dopo l’intervento del giugno 2011, il sig. *Pt_1* non ha più giocato a calcio, essendovi impossibilitato fisicamente;

23) dopo l’intervento del giugno 2011, il sig. *Pt_1* non ha più giocato a tennis, essendovi impossibilitato fisicamente;

24) dopo l’intervento del giugno 2011, il sig. *Pt_1* usa la bicicletta in modo molto saltuario e solo per tragitti molto brevi e predilige usare la bici elettrica, dichiarando di volere in tal modo evitare sforzi eccessivi; d’estate, egli non percorre più la pista ciclabile descritta al capitolo 21;

25) come da consuetudini locali molto diffuse tra la cittadinanza di Modica, per un lungo periodo dell’anno, che va da aprile/maggio a settembre/ottobre, la famiglia del sig. *Parte_1*
[...] frequenta con assiduità le zone di mare di Marina di Modica, ove la famiglia va a trasferirsi nel periodo più caldo dell’anno; ed ivi sono frequenti le occasioni per prendere il sole, fare bagni e passeggiate lungo la spiaggia, e così fare anche molti incontri di amici e persone conosciute;

26) dopo l’intervento del giugno 2011, il sig. *Parte_1* può stare al sole in spiaggia solo fino alle ore 10.00 circa del mattino e nel tardo pomeriggio, e se vi si reca nelle ore più calde, deve indossare una maglietta idrorepellente; e quando egli ha contravvenuto a tale regola (raccomandatagli anche dai medici che lo hanno avuto in cura, specie la dr.ssa

Per_10 dell' *Controparte_4* di Milano), il sole e la sabbia gli hanno quasi sempre provocato eritemi, di cui in passato egli non ha mai sofferto;

27) dopo la ripresa dall'intervento del giugno 2011, il sig. *Pt_1* è stato vittima di una grave depressione - diagnosticatagli dai medici che lo hanno visitato - che si è dilungata per 2/3 anni: in tale periodo egli stava in casa davanti al PC e non usciva; si alzava tardi e stava molto a letto;

28) nel periodo di cui al capitolo precedente, la moglie del sig. *Pt_1* sig.ra *Pt_2* [...], ha dovuto cambiare completamente l'attività lavorativa, facendosi trasferire di riparto per poter stare vicino a casa e dovendo anche rinunciare a svolgere attività di lavoro straordinario;

29) i danni alla salute e all'integrità psico-fisica del sig. *Pt_1* hanno radicalmente mutato le abitudini familiari ed il tenore economico della sua famiglia: per diversi anni ha potuto lavorare solo la moglie, atteso che il sig. *Pt_1* è rimasto disoccupato da fine novembre 2012 fino a tutto il mese di marzo 2017; sono dunque mancati all'appello stipendi lavorativi per un importo così calcolabile: circa $1.100 \times 12 \times 4 = 52.800$ euro;

30) in ragione della riduzione delle entrate familiari, nei termini illustrati nel precedente capitolo, la famiglia del sig. *Pt_1* ha dovuto notevolmente ridimensionare le abitudini di vita, e così ad esempio: i coniugi *Pt_1* hanno smesso di uscire al ristorante con gli amici, salvo rare occasioni; il figlio *Persona_9* pur laureatosi brillantemente a Catania in economia aziendale, ha dovuto rinunciare alla prospettiva di una facoltà più rinomata a Milano o Roma (*Per_11* o *Org_4* , che sarebbe altrimenti stata alla sua portata; completati prima dell'intervento del giugno 2011 alcuni lavori di risistemazione della casa al mare, i signori *Pt_1* hanno dovuto negoziare ampie dilazioni per fronteggiare i costi di detti lavori; il matrimonio della figlia *Per_12* che doveva avere luogo nel 2012, è stato rimandato al 2014, sia perchè nel 2012 il sig. *Pt_1* non stava bene, sia perchè la famiglia *Pt_1* non era più in grado di affrontare gli oneri che comunque dal matrimonio derivavano per loro; per le esigenze familiari correnti, la moglie del sig. *Pt_1* (e solo lei, che aveva un lavoro stabile) ha dovuto contrarre due mutui cedendo il quinto dello stipendio, come risulta dalla busta paga *sub* doc.70, da mostrare al teste.

B) disporsi CTU tecnico-contabile volta a verificare e confermare l'entità dei danni reddituali e pensionistici quantificati dall'attore, avuto anche riguardo ai documenti da 65 a 68 prodotti dallo stesso.>>

conclusioni di CP_3

<<Voglia l'Ill.mo Tribunale, contrariis reiectis:

Nel merito: Rigettare la domanda attorea in quanto infondata e in fatto e in diritto, mandando conseguentemente assolto CP_3 previo accertamento dell'eshaustività delle somme corrisposte ante causam a favore dell'attore.

In subordine, in via istruttoria: Ove reiterati e nella denegata ipotesi di ammissione dei capitoli attorei, si chiede di essere ammessi a prova contraria sui seguenti capitoli: 5, 6 (teste Prof. Persona_1 presso CP_3 [REDACTED] Milano), 11 e 12 (teste Dr. Per_6 [...] presso CP_3 [REDACTED] Milano).

In ogni caso con vittoria di spese, diritti ed onorari di causa>>

*

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

LE DIFESE DELLE PARTI

1.- Con l'atto di citazione introduttivo del presente procedimento, notificato dopo avere vanamente esperito procedimento di mediazione obbligatoria, il Signor Parte_1 ha chiesto la condanna di Controparte_1 al risarcimento dei danni che assume di avere patito a causa di infezione da lui contratta presso la struttura sanitaria della convenuta, dove egli, il 20.6.2011, previa esecuzione di linfoscintigrafia della mammella e della regione ascellare sinistra, si era sottoposto a intervento chirurgico di sezione mammaria retro areolare-supero-esterna.

A fondamento della domanda l'attore ha dedotto che:

- il 22.6.2011, giorno successivo alle dimissioni, nelle prime ore del mattino, aveva accusato “fortissimi dolori addominali” associati a vomito, tanto da doversi recare al [REDACTED] [REDACTED] dell’ *Org_1* *Org_1* (di Milano);

- la situazione era andata gradualmente peggiorando: *Pt_1* era anurico (si da necessitare di catetere vescicale), ipoteso e dalla ferita chirurgica fuorusciva abbondante pus;

- egli era stato trasferito nel reparto rianimazione, dove “veniva definito un quadro di shock settico conclamato”: “insufficienza multi organo”, severa leucopenia, piastrinopenia, insufficienza renale acuta, alterazione degli indici di funzionalità epatica con allungamento di PT e PTT;

- ottenuta la stabilizzazione del quadro emodinamico e ripresa della diuresi, il 23.6.11, a fronte della progressiva estensione della formazione purulenta (“flemmone”), era stato sottoposto a intervento chirurgico al tronco, con “apertura a libro” di tutta la vasta regione interessata dal processo flogistico-necrotico;

- l’esame colturale del liquido prelevato era risultato positivo per cocchi Gram+;

- era stato identificato *Streptococco Pyogenes*;

- a seguito di un progressivo miglioramento in risposta alle terapie, cessato lo stato febbrile, il 2.7.2011 era stato estubato e avviato alla respirazione spontanea;

- il 5.7.11 era stato disposto il suo trasferimento allo *CP_3* *Controparte_5*

[...]

- qui la diagnosi di ricovero era stata la seguente: “esiti di fascite necrotizzante della parete toracica e dei quadranti addominali di sinistra da *Streptococco* di Gruppo A. Inizialmente identificato uno *Streptococcus Pyogenes*, venivano poi individuati *Staphylococcus epidermidis*, *Morganella Morganii* e *Escherichia coli* in sede di ferita. Motivo del ricovero: medicazioni avanzate + eventuale ricostruzione plastica dei tessuti molli”;

- nel corso di tale ricovero *Pt_1* era stato sottoposto a interventi chirurgici di “revisione di ferita complessa” (nelle date: 5.7.11, 7.7.11, 9.7.11, 11.7.11, 14.7.11 18.7.11 e 21.7.11);

- dall’8.7.11 era sottoposto quotidianamente a trattamento in camera iperbarica;

- il 22.7.11 veniva trasferito al reparto specialistico di Chirurgia Plastica Ricostruttiva - Reparto Ustionati dell’ *Controparte_4* per la prosecuzione delle cure;

- anche presso questa struttura, dove **Pt_1** rimase ricoverato sino al 22.8.11, venne sottoposto a plurimi interventi di revisione della ferita in sedazione e, in data 12.8.11, a intervento chirurgico di “granulectomia della zona ancora cruenta dell’emitorace sinistro e dell’emifianco; prelievo di cute dalla coscia sinistra con apposizione di cheratinociti ..”;
- valutazione fisiatrica del 19.8.11 aveva riscontrato “limitazione antalgica ai gradi massimi su tutti i piani di movimento della spalla sx con apparente deficit dei fissatori della scapola sx. limitazione funzionale arto superiore sx in esiti di fascite tronco”;
- ai ricoveri di cui sopra seguirono controlli ambulatoriali, fino all’aprile 2013;
- il 26.9.2013, presso **CP_6** **Controparte_7** venne sottoposto a intervento di chirurgia plastica ricostruttiva di “sbrigliamento cicatrici”;
- successivamente l’attore si era sottoposto a visita fisiatrica presso **CP_8** che aveva refertato il permanere di un “grave deficit dei muscoli del tronco”, e a visita psichiatrica, che lo valutò affetto da “reazione depressiva prolungata in esiti di fascite necrotizzante toraco-addominale sinistra per sepsi post intervento chirurgico per nodulo mammario”;
- poiché, a causa di tale vicenda, a **Pt_1** venne inibito il lavoro pesante, questi il 30.11.2012 perse il proprio impiego di magazziniere, ritrovando un’occupazione solo “molto tempo dopo”, quale commesso in un negozio (nota 1, pag. 11 citaz.);
- **Pt_1** era stato, in precedenza, “un valente sportivo avendo militato per molti anni nel ruolo di portiere in una squadra di calcio semi-professionistica (serie ‘D’)”;
- conclusa la carriera agonistica, aveva mantenuto l’abitudine di praticare con una certa assiduità calcio, tennis e ciclismo;
- secondo parere medico-legale di parte, è certamente da attribuirsi a **CP_3** “la responsabilità eziologica della contaminazione microbiologica che è alla base dell’infezione sviluppatasi”;
- a essa è conseguita invalidità permanente pari al 18% e invalidità temporanea (assoluta e parziale) di 126 giorni;
- secondo “un prospetto di calcolo del danno” elaborato dal difensore (solo parzialmente illustrato in atto di citazione), il pregiudizio patito dall’attore sarebbe complessivamente “quantificabile in non meno di € 335.631,45”, importo ridotto a € 320.000,00 in sede di precisazione delle conclusioni;

- CP_3 tramite il proprio assicuratore, aveva ritenuto di versare a Pt_1 la minor somma di € 80.000,00.

2.- Con comparsa di risposta depositata (con modalità telematica) il 26.7.2018 si è costituita la Controparte_1 .

Ha confermato di avere corrisposto al Sig. Parte_1 per il tramite di [...] CP_9 l'importo di € 80.000,00, ritenendolo interamente soddisfattivo della pretesa risarcitoria attorea.

Ha contestato la quantificazione del danno allegato dal Pt_1 sostenendo che gli esiti menomanti da lui subiti sono stati esclusivamente di natura estetica. Ha rilevato l'inammissibilità dell'allegazione attorea del danno, effettuata mediante mero riferimento a "prospetto" prodotto con l'atto di citazione ma non indicato in alcun elenco, né narrativamente illustrato.

Ha evidenziato che nella relazione medico-legale di parte attrice si riferisce che Pt_1 aveva ripreso il lavoro di magazziniere nel marzo 2012 e che il licenziamento del novembre 2012 era avvenuto "per problemi aziendali"; inoltre ha sottolineato che con l'atto di citazione egli ha comunque dichiarato di avere un impiego (commesso di negozio).

Negato infine che l'attore abbia dimostrato di avere sostenuto spese mediche e sostenuto che il danno attoreo era stato integralmente risarcito, ha chiesto il rigetto delle domande.

3.- Il G.I. ha ammesso prove testimoniali e disposto CTU, nominando Consulenti i Dottori Persona_13 (medico legale), Persona_14 (infettivologo) e Persona_15 (psichiatra), cui ha rivolto il seguente quesito (verb. ud. 3.4.2019):

<<1. accertino quali fossero le condizioni di salute di Parte_1 prima del ricovero presso lo ^{Con} nel giugno 2011

2. descrivano l'intervento di sezione mammaria eseguito dai sanitari dello ^{Con} il 20.6.2011 e l'ulteriore iter sanitario subito da Parte_1 sino al 24.9.2013

3. in ogni caso accertino : a) la natura (precisando in cosa si sostanzino) e l'entità delle lesioni subite dal periziando in rapporto causale con la condotta dei sanitari dello ^{Con} ; b) la durata dell'inabilità temporanea - in rapporto causale con la condotta dei convenuti -, sia

assoluta che relativa, precisando quali attività della vita quotidiana siano state precluse o limitate; c) se residuino postumi permanenti precisandone l'incidenza percentuale sull'integrità psicofisica globale, nonché sulla capacità lavorativa specifica (magazziniere), sulla possibilità di svolgere attività sportive (calcetto, tennis, ciclismo), nonché sulle eventuali cautele in caso di esposizione al sole (con indicazione dei criteri di determinazione del danno biologico e la tabella di valutazione medico legale di riferimento – *barème* ->>).

Dopo il deposito della relazione di CTU e l'assunzione delle prove testimoniali ammesse con ordinanza 3.4.2019, la causa è passata in decisione sulle conclusioni trascritte in epigrafe.

**

LA RELAZIONE DI CTU

4.- La relazione di consulenza tecnica d'ufficio, motivata secondo logica e scienza e congrua nelle conclusioni, ha posto in luce che “Dall'esame della documentazione sanitaria emerge che il Sig. *Parte_1* in data 22.6.11 sviluppava una fascite necrotizzante toraco-addominale che evolveva rapidamente in sepsi, shock settico e disfunzione multiorgano”. Secondo gli Ausiliari del giudice “Per la tipologia e l'epoca di insorgenza, non c'è dubbio che tale infezione sia da correlare all'intervento di resezione mammaria sinistra del 20.6.2011, per cui è da considerare di origine nosocomiale”.

I CTU hanno osservato che gli esami preoperatori eseguiti il 17.6.2011 (esami ematici, ECG, Rx torace, visita cardiologica, visita anestesiologicala) non mostravano controindicazioni all'intervento chirurgico programmato di resezione mammaria retroareolare/supero esterna alla mammella sinistra per la presenza di nodulo dubbio. *Pt_1* dopo l'intervento, venne dimesso (il 21.6.2011) “in buone condizioni generali e con ferita chirurgica in ordine” ma, l'indomani, comparvero dolori addominali e vomito ed ebbe inizio la vicenda clinica narrata in atto di citazione.

Gli Ausiliari del giudice, come anticipato, hanno sottolineato “che la sequenza dei fatti e i dati di letteratura rendono pressoché certa l'acquisizione dell'infezione da *S. pyogenes* evoluta in fascite necrotizzante e in sepsi fino allo shock settico e alla disfunzione multiorgano durante l'intervento di resezione mammaria del 20.06, per contaminazione

intraoperatoria da mancato rispetto delle misure di asepsi (adeguata sterilizzazione dello strumentario e/o della sala operatoria, scrupolosa igiene delle mani, corretto utilizzo dei guanti e dei dispositivi sanitari, accurata disinfezione della cute)”.

In altre parole, benché l'intervento di escissione di nodulo a carico della mammella sinistra fosse indicato, e benché esso sia stato correttamente eseguito, secondo i CTU deve ritenersi che nel caso in esame si sia avuta, da parte della convenuta, una “non rigorosa osservanza delle norme di asepsi”, la quale ha causato l'insorgere di “fascite necrotizzante evoluta con shock settico e disfunzione multiorgano” e la conseguente necessità di ricoveri ospedalieri, trattamenti farmacologici e chirurgici: ha cioè comportato un “periodo clinico”, valutabile in termini di invalidità temporanea, pari a 66 (sessantasei) giorni di i.t. assoluta, 20 (venti) giorni di i.t. parziale al 75%, 20 (venti) giorni di parziale al 50% e 20 (venti) giorni di parziale al 25%, con verosimile impedimento, per tale periodo, allo “svolgimento di attività che genericamente prevedano impegno ergonomico/funzionale dell'arto superiore di sinistra, ivi compresa la pratica sportiva in concreto svolta all'epoca; anche l'esposizione solare è da considerare sia stata controindicata durante tale periodo”.

Giusta la prima stesura della relazione di CTU “le conseguenze menomative sofferte” dal **Pt_1** per effetto della censurabile condotta dello **Con**, cioè il “pregiudizio anatomico/funzionale/estetico” - al netto delle conseguenze che comunque l'attore avrebbe patito anche nel caso non si fosse verificata la complicità infettiva, devono essere valutate nella misura del 18%-19% (diciotto-diciannove per cento) dell'integrità psico-fisica¹.

Secondo detta prima stesura a tale quantificazione deve pervenirsi in considerazione del fatto che la vicenda clinica e la perdita del lavoro di magazziniere avrebbero comportato, in aggiunta al danno somatico, la persistenza, oltre i sei mesi dalla cessazione del fattore stressante in cui ordinariamente si risolvono i disturbi dell'adattamento, di “modesti sintomi ansioso-depressivi, quantificabili in misura del 5 %”.

Invero, a seguito delle osservazioni dei periti delle parti i CTU hanno ribadito che “la sintomatologia psichica modesta ... giustifica certamente un riconoscimento” di danno

¹ giusta SIMLA –Linee Guida per la valutazione medico legale del danno alla persona in ambito civilistico. Giuffrè Ed. 2016; **Per_16** **Persona_17**, **Per_18** – Guida alla valutazione medico legale della invalidità permanente Giuffrè Ed. 2015;

psichico, secondo i criteri DSM-5, nella prima stesura della relazione quantificato nella misura del 5%. Considerato però che “le Linee Guida SIMLA3 indicano un *range* di valutazione dal 6 al 15%”, i CTU, con la stesura definitiva della relazione, hanno ritoccato in aumento la valutazione del danno psichico, stimandolo pari al 6%. Conseguentemente hanno indicato la misura del danno biologico/dinamico-relazionale complessivo nel 19%.

Con riguardo al danno alla capacità lavorativa specifica lamentato dal *Pt_1* gli Ausiliari del giudice, “considerando preponderante il pregiudizio estetico e residuale quello di carattere funzionale nella sua componente soggettiva ed obiettiva”, hanno valutato non sussistere impedimento a “una eventuale ripresa di attività lavorativa come magazziniere”, aggiungendo però che “tale attività verrebbe svolta con maggiore ‘fatica’”.

Quanto agli aspetti dinamico-relazionali dell’invalidità permanente riportata dal *Pt_1* i CTU hanno affermato che “le menomazioni risultano ormai bene stabilizzate” e hanno escluso che sussistano “elementi di natura tecnica” che impediscano all’attore lo svolgimento delle attività sportive (tennis, bicicletta, calcio) che *Pt_1* ha dichiarato di praticare a livello amatoriale: essi hanno però dato atto che tali attività comporteranno, per l’attore, “unicamente una maggior quota di ‘fatica’”.

Infine i Consulenti del giudice hanno affermato che “non vi è allo stato preclusione alla esposizione solare”, ancorché l’attore debba fare “uso di normali precauzioni, come ad esempio creme solari protettive”: al riguardo i CTU hanno evidenziato che, secondo i CTP, il *Pt_1* attualmente vi rinuncia “per problematiche psicologiche” già considerate e valutate come danno biologico di natura psichica.

LA RESPONSABILITÀ

5.- Ritiene il giudice che, nel caso in esame, sulla base di quanto riscontrato e riferito dai CTU, deva affermarsi la responsabilità della convenuta in relazione ai danni patiti da *Parte_1* la verosimilmente presumibile non rigorosa osservanza delle norme di asepsi è da considerare, più probabilmente che improbabilmente, avere svolto ruolo causale nell’insorgenza dell’infezione, che ha provocato all’attore le lesioni sopra descritte.

Dunque la convenuta **CP_3** dev'essere dichiarata responsabile e condannata a pagare all'attore il saldo del risarcimento dovutogli per il danno arrecatogli.

LA LIQUIDAZIONE DEL RISARCIMENTO

6.1.1.- Tenuto conto:

- delle sopra riassuntivamente riferite valutazioni dei CTU;
- dell'età dell'attore al momento del verificarsi del danno (49 anni, per quanto concerne l'invalidità temporanea, 50 anni per quanto concerne l'invalidità permanente);
- dei valori di cui alle Tabelle elaborate dall'Osservatorio sulla giustizia civile di Milano, attualmente in uso presso questo Tribunale per la liquidazione equitativa dei danni alla persona;

questo giudice ritiene che il risarcimento del danno biologico permanente/dinamico relazionale patito dal **Pt_1** comprensivo del danno psichico, per un'invalidità complessivamente stimata pari al 19% dell'integrità psico-fisica, debba essere liquidato in € **45.549,00**.

6.1.2.- Giusta le medesime Tabelle, il connesso danno da sofferenza soggettiva interiore deve essere liquidato nell'importo di € **15.942**.

6.1.3.- Inoltre, in considerazione del pregiudizio alla cenestesi lavorativa e a quella della pratica sportiva, che l'attore ha dimostrato (con prove testimoniali) di svolgere (calcio, tennis, ciclismo) a buon livello (ancorché dilettantistico), deve accogliersi la richiesta di "personalizzazione" del risarcimento². Nel rispetto delle indicazioni delle Tabelle di cui sopra, essa deve essere liquidata in € **15.000,00**.

6.1.4.- Tutti gli importi sopra indicati sono determinati in valuta attuale, essendo il debito risarcitorio *di valore*.

² come efficacemente e condivisibilmente affermato da Cass. (ord.) n. 15084/19 e da Cass. n. 21939/2017, essa spetta quando siano state provate "specifiche circostanze di fatto, peculiari al caso in esame, che valgano a superare le conseguenze 'ordinarie' già previste e compensate dalla liquidazione forfettizzata assicurata dalle previsioni tabellari", e che diano luogo a "irripetibile singolarità dell'esperienza di vita individuale" corporea e mentale;

6.1.5.- Su tali importi devono conteggiarsi anche gli interessi compensativi del ritardo nel risarcimento.

Essi, in ossequio all'insegnamento di Cass. SU n. 1712/95, volto a evitare ingiustificati arricchimenti, devono essere calcolati in misura legale sul valore capitale del danno come determinato (mediante *devalutazione* giusta indice *Org_5* con riguardo all'epoca in cui esso si è verificato, e poi via via sul valore capitale del danno incrementato, con cadenza mensile, in misura proporzionale al decremento del potere di acquisto della moneta nello stesso periodo.

Rivalutato mensilmente l'ammontare del risarcimento di ciascuna voce di danno, come determinato con riguardo alla data della verifica, e a partire da essa, facendo applicazione dell'indice *Org_5* dell'epoca corrispondente, gli interessi, al tasso legale, devono essere calcolati su tali importi mensilmente crescenti e poi sommati fra loro.

Il risultato di questa operazione (compiuta con strumento informatico) è pari (alla data della presente decisione) a complessivi **€ 9.743,74**.

6.2.1.- Quanto al risarcimento del danno da invalidità temporanea, dai CTU stimata pari a 66 (sessantasei) giorni di i.t. assoluta, 20 (venti) giorni di i.t. parziale al 75%, 20 (venti) giorni di parziale al 50% e 20 (venti) giorni di parziale al 25%, tenuto conto che le predette Tabelle indicano in € 99,00 la somma da liquidarsi per ogni giorno di invalidità (€ 72,00 per la componente dinamico/relazionale ed € 27,00 per la sofferenza soggettiva interiore), devono riconoscersi al *Pt_1* **€ 9.504,00**.

6.2.2.- Anche su tale importo (indicato in valuta attuale) devono conteggiarsi interessi compensativi, con il metodo sopra indicato. Essi sono pari, alla data della presente decisione, a **€ 1.243,11**.

6.3.- *Parte_1* invero, chiede di essere risarcito anche del danno patrimoniale che assume di aver subito per la menomazione della capacità lavorativa specifica di magazziniere e per la perdita di impiego con tale mansione.

I CTU hanno però escluso che l'attore abbia riportato "pregiudizi per una eventuale ripresa di attività lavorativa come magazziniere". Inoltre, quanto al danno patrimoniale che *Pt_1*

deduce di avere patito in conseguenza di licenziamento, non v'è alcuna prova che la cessazione del rapporto di lavoro sia stata determinata dalle condizioni di salute dell'attore. È altresì pacifico che **Pt_1** abbia poi trovato altro impiego come commesso di negozio.

6.4.- Quanto alla domanda di risarcimento del danno per spese mediche sostenute, essa non può essere accolta: a prescindere dalla irritalità della produzione documentale che dovrebbe sostenerla (docc. da 59 a 63 att.), effettuata alla rinfusa, senza distinta né illustrazione dei documenti³, dall'esame di questi non è possibile evincere con certezza la riconducibilità, in termini di nesso eziologico, degli esborsi risultanti alla noxa per cui è causa.

6.5.- Complessivamente, dunque, il risarcimento da liquidarsi in favore dell'attore, per capitale e interessi compensativi, ammonta a **€ 96.981,85**.

6.6.- Poiché non è controverso (e comunque risulta dal doc. 1 di parte convenuta) che **Parte_1** ha già ricevuto dall'assicuratore di **Con**, **Controparte_9** nell'agosto 2016, la somma di € 80.000,00 a titolo di ristoro dei danni oggetto del presente giudizio, e poiché anche tale somma deve, come il risarcimento liquidato, essere tradotta in moneta attuale (del 30.11.23) giusta l'indice ISTAT **Orga** e così fatta pari a € 94.800,00, l'attore risulta tuttora creditore, a saldo del risarcimento spettantegli, della differenza tra quanto come sopra determinato (€ 96.981,85) e quanto già da lui percepito (€ 94.800,00), vale a dire dell'importo di **€ 2.181,85**.

CP_3 deve quindi essere condannata a pagare a **Parte_1** a saldo del risarcimento a lui dovuto, l'importo di cui sopra, da maggiorarsi di ulteriori interessi al tasso legale dalla data della presente decisione al saldo.

LA DOMANDA DI CONDANNA EX ART. 96 C.P.C.

7.- L'esito del presente giudizio impone di escludere la sussistenza dei presupposti della condanna della convenuta ai sensi dell'art. 96 c.p.c., richiesta dall'attore.

³ si vedano Cass. 13.6.2022 ord. n. 19006; Tribunale di Napoli 6.2.2023 n.1288; Cass. Sez. Lav. 19 giugno 2014 n. 13959; Cass. Sez. III, 26.5.2011 n. 11617, Cass. Sez. III, 5.7.2001 n. 9077, Cass. Sez. II, 30.5.1997 n. 4822, Cass. Sez. Lav., 15.6.1984 n. 3592;

LE SPESE PROCESSUALI

8.1.- Tenuto conto del disposto dell'art. 91 c.p.c. le spese processuali devono essere regolate come in dispositivo giusta il D.M. 13.8.2022 n. 147 (facendo applicazione dello scaglione relativo alla misura in cui la domanda è accolta).

8.2.- Atteso l'esito della controversia, i costi della CTU esperita - come liquidati con decreto 14/15.5.2020 - devono essere definitivamente posti a carico delle parti nella misura della metà per ciascuna e devono dichiararsi interamente compensate tra le parti le spese di CTP.

La presente sentenza è provvisoriamente esecutiva ai sensi dell'art. 282 c.p.c.

P.Q.M.

Il Tribunale di Milano - Sezione 1[^] Civile, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, ogni altra domanda o eccezione assorbita o respinta:

condanna *Controparte_1* a pagare a *Parte_1* la somma di **euro 2.181,85** oltre interessi in misura legale dalla data della presente decisione al saldo;

condanna *Controparte_1* a rifondere a *Parte_1* le spese processuali, liquidate in € 2.000,00 per onorari, da maggiorarsi di rimborso forfettario spese generali, CPA e IVA;

pone definitivamente i costi della CTU esperita nel presente giudizio - come liquidati con decreto 14/15.5.2020 - definitivamente a carico di attore e convenuta, nella misura della metà per ciascuno.

Sentenza esecutiva.

Milano, 18.12.2023.

Il giudice

Andrea Manlio Borrelli