REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE DI NAPOLI

VIII Sezione Civile

Il Tribunale di Napoli, in composizione monocratica, in persona del giudice dott.ssa Federica D'Auria, ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile n. 31576/2014 R.G.

avente ad oggetto: responsabilità professionale.

TRA

Parte_1 (*CodiceFiscale_1*), nella qualità di unica erede dell'originario attore *Persona_1* [redacted] e [redacted] rappresentata e difesa dall'avv. [redacted]

ATTRICE

E

Controparte_1 c.f. e p.iva *P.IVA_1* in persona del legale rappresentante pt, rappresentata e difesa dall'avvocato [redacted]

CONVENUTA

NONCHE'

Controparte_2 , in persona del legale rappresentante pt, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted]

TERZO CHIAMATO IN CAUSA

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-778

Conclusioni delle parti

All'udienza del 28.10.2019, i procuratori delle parti concludevano riportandosi ai propri scritti difensivi, insistendo per l'accoglimento delle conclusioni ivi formulate, come da verbale di udienza.

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

L'attore *Persona_1*, poi deceduto in corso di causa, aveva proposto una domanda risarcitoria nei confronti delle strutture sanitarie convenute, deducendo di aver subito danni di natura patrimoniale e non patrimoniale in conseguenza dell'errato trattamento chirurgico e farmacologico della lesione del tendine di Achille, per la quale era stato sottoposto ad intervento chirurgico di plastica tendinea per tenorrafia presso il [redacted] di *CP_2* in data 26.8.2010, con trattamento farmacologico e chirurgico che proseguiva in regime ambulatoriale sino all'ottobre 2010 allorquando si rendeva necessario un nuovo ricovero per eseguire ulteriori trattamenti della ferita deiscente. Nel dicembre 2010, in mancanza di guarigione, veniva sottoposto a nuovo intervento di toelette chirurgica della ferita presso l *Organizzazione_1* di *CP_2* ove veniva constatato la presenza di stafilococco aureo. Mentre nel gennaio 2011 il tampone effettuato sull'ulcera cutanea denunciava la presenza anche di spreptococco beta emolitico del gruppo C.

Seguivano plurimi ricoveri e trattamenti al fine di debellare l'infezione, che esitava tuttavia in diagnosi di osteomielite cronica del piede e collo piede destro.

Ritenendo che il danno fosse addebitabile alle inappropriate condotte dei sanitari dell'ospedale *Contr* e dei *Org_1* di *CP_2* i quali avevano sottoposto il paziente ad interventi chirurgici somministrando in maniera erronea la terapia antibiotica di profilassi e/o di trattamento ed avevano comunque tardivamente identificato gli agenti infettivi insediatisi in esito all'intervento, l'attore aveva chiesto il ristoro dell'intero danno patito come conseguenza dell'inadeguate condotte dei sanitari.

L'azienda ospedaliera *CP_1* si è costituita eccependo la carenza di propria legittimazione passiva e comunque l'infondatezza nel merito della domanda.

L' *CP_2* del pari ha respinto ogni addebito ed ha chiesto il rigetto della domanda.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-778

Espletata CTU medico-legale, intervenuta l'erede dell'attore deceduto in corso di giudizio, sulle conclusioni formulate all'udienza del 28.10.2019, la causa è stata trattenuta in decisione con l'assegnazione di termini *ex* art. 190 c.p.c. per il deposito di comparse conclusionali e repliche.

*****

Preliminarmente va chiarito il profilo della titolarità passiva dell'obbligazione risarcitoria, fermamente contestato da parte della convenuta *Controparte_1* che eccepisce la propria carenza di legittimazione passiva.

La convenuta deduce a sostegno di tale eccezione, di essere stata istituita con decreto n. [redacted] a firma del presidente della regione Campania nella qualità di commissario ad acta con decorrenza delle funzioni di amministrazione attiva a far data dal [redacted] Con tale decorrenza dal [redacted] sono confluiti l' *Controparte_1* *[...]* l'azienda *Controparte_1* ed il presidio ospedaliero *Contr*, quest'ultimo già facente parte della *Controparte_2*. Il protocollo di intesa sottoscritto con il Commissario straordinario della *CP_2* stabiliva espressamente che il transito del [redacted] avvenisse senza debiti e/o pendenze di alcun tipo perché tali pendenze sarebbero rimaste in capo alla *Contr* *CP_2* [redacted]

Parte attrice, per converso, evidenzia che il decreto istitutivo dell' *Controparte_1* stabiliva che questa subentrasse in tutti i rapporti attivi e passivi e nel patrimonio delle disciolte aziende ospedaliere *CP_1* e *CP_1*, nonchè nei rapporti attivi e passivi e nel patrimonio di competenza del presidio ospedaliero *Contr*.

Ebbene, ad avviso di chi scrive, la titolarità passiva nel diritto controverso sussiste solo in capo alla *Controparte_2*.

Diversamente dalle due aziende ospedaliere *CP_1* e *CP_1* che avevano una autonoma capacità giuridica e che sono state incorporate nella azienda dei *CP_1* di nuova costituzione, il [redacted] era solo un presidio ospedaliero, privo di autonoma soggettività e capacità giuridica e facente parte della *Controparte_2*.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-778

La vicenda che ha interessato il presidio ospedaliero [redacted] va, dunque, assimilata, dal punto di vista civilistico, ad un'ipotesi di cessione di ramo d'azienda, più che di incorporazione, istituto che interessa società dotate di autonoma soggettività giuridica.

La circostanza che la istituzione della nuova azienda ospedaliera ed il conseguente accorpamento del [redacted] ad essa sia avvenuta a mezzo di una disposizione promanata dalla regione Campania non sposta i termini della questione, restando salve, nei rapporti di diritto civile, le disposizioni codicistiche e non essendo stata prevista alcuna gestione liquidatoria.

Considerato che le doglianze ascritte ai sanitari dell'ospedale *Contr* si collocano nel corso dell'anno 2010 (agosto-dicembre 2010), epoca precedente l'istituzione dell'azienda ospedaliera dei [redacted] convenuta (avvenuta con decreto n. [redacted] con efficacia dal [redacted], in difetto di diverse disposizioni, deve escludersi la titolarità del rapporto in capo alla neocostituita *Controparte_1*

Tali conclusioni non sono escluse dalla previsione, nel citato decreto commissariale, che la nuova azienda ospedaliera sarebbe subentrata in tutti i rapporti attivi e passivi di competenza delle disciolte aziende ospedaliere e del presidio ospedaliero [redacted] ivi compresi i rapporti convenzionali intercorrenti con le *Organizzazione_2* e nel patrimonio delle disciolte *Controparte_1* e *Controparte_1*, nonché, nei rapporti attivi e passivi e nel patrimonio di competenza, del Presidio ospedaliero *CP_1*

Lo stesso decreto commissariale rispetta la distinzione tra le entità che sono andate a costituire la nuova azienda ospedaliera giacchè, mentre parla del patrimonio delle disciolte *Controparte_1* e *Controparte_1*, con riferimento al Presidio ospedaliero *CP_1* parla di rapporti attivi e passivi e di patrimonio di competenza, ciò che è coerente con il rilievo che sia il patrimonio che i rapporti del [redacted] pur essendo specificamente attribuiti al presidio ospedaliero e quindi, individuabili come di sua "competenza", non si appartengono giuridicamente ad esso ma alla *Contr* di cui esso fa parte.

La natura della controversia, avente ad oggetto non già un debito esistente ma un risarcimento danni subordinato all'accertamento della responsabilità della convenuta, debito illiquido per antonomasia, esclude, poi, che possa anche astrattamente ipotizzarsi sussistere l'ipotesi di cui al secondo comma dell'art. 2560 cc.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-778

Del resto, seppure alla neocostituita azienda sono stati conferiti i beni attribuiti, nell'ambito del patrimonio della *CP_2* al presidio ospedaliero *Contr*, ciò non può essere avvenuto giuridicamente che attraverso l'individuazione di tali beni e rapporti fra quelli pur riferibili al [redacted] ma rientranti nella disponibilità giuridica della *CP_2* .

Alla luce di tali considerazioni, deve, quindi, concludersi che l'unico soggetto titolare del rapporto controverso è la *CP_2* .

Nel merito la domanda è fondata e merita accoglimento nei confronti dell' *CP_2* *[...]* .

La domanda risarcitoria formulata da parte attrice postula l'accertamento di una responsabilità professionale a carico dei sanitari dell'ospedale *Contr*, e per esso dell' *[...]* *Controparte_2* , al quale il *Per_1* si era rivolto nell'anno 2010 per il trattamento della lesione tendinea del tendine di Achille.

Le doglianze mosse dall'attore all'indirizzo della struttura sanitaria, così come analiticamente delineate in citazione ed in seno alla relazione medico legale a firma del proprio CTP dott. [redacted] ad essa allegata, sono sostanzialmente due: inappropriata profilassi e terapia antibiotica in occasione dell'intervento chirurgico dell'agosto 2010; inappropriato trattamento della ferita chirurgica post intervento, con scelte di principi attivi, dosi, tempi e modalità ingiustificatamente dissociate dalle linee guida, con conseguente infezione batterica della ferita mai guarita ed esitata in osteomielite cronica.

Occorre allora esaminare nel merito le condotte analiticamente denunciate in citazione - costituenti allegazione dell'inadempimento qualificato addebitato ai sanitari quale fonte dell'obbligazione risarcitoria azionata verso la struttura – e verificarne l'effettiva ricorrenza, nonché l'idoneità causale a determinare il danno come lamentato.

La relazione tecnica espletata con l'ausilio del CTU dott. *Per_2* ha consentito di riscontrare effettivamente le condotte colpose denunciate in citazione, vale a dire la inidonea gestione della profilassi e della terapia antibiotica sia pre che post intervento.

In particolare il CTU ha stigmatizzato l'inidoneità della scelta dello specifico antibiotico utilizzato per la profilassi dell'intervento e le modalità con cui questo veniva ripetuto nonostante non ve ne fosse ragione.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-778

Ha inoltre puntato il dito verso la "terapia empirica con tre antibiotici variamente e illogicamente associati tra loro senza che vi sia l'evidenza né di una reale necessità, né tantomeno di un risultato" somministrata in occasione del secondo ricovero, avvenuto a distanza di 50 giorni dall'intervento di tenorrafia, senza antibiogramma.

Le suddette condotte hanno favorito la formazione di un focolaio osteomielitico con fistola, che ha necessitato di lunghi trattamenti, esitando infine, a distanza di circa 4 anni, in osteomielite cronica e perdita di sostanza tendinea.

A fronte di un quadro estremamente chiaro e lineare circa i profili della colpevolezza e del nesso di causalità, parte convenuta non ha fornito la prova liberatoria, su di lei incombente, circa la non imputabilità dell'inadempimento ovvero la sua irrilevanza sotto il profilo causale (sul riparto degli oneri processuali cfr. Cass. Civ. n. 28989 dell'11.11.2019 e numerose altre).

Ebbene, alla luce delle chiare ed esaustive considerazioni medico legali contenute nella relazione di CTU, che si condividono e fanno proprie in questa sede, si ritiene dimostrata sia la condotta colposa dei sanitari, come appena enucleata, sia il nesso di derivazione causale tra essa ed il pregiudizio alla salute cagionato al paziente, consistito appunto nell'osteomielite cronica del piede e del collo piede destri, oltre che la perdita della sostanza tendinea.

Condividendo inoltre le considerazioni contenute nella CTU anche in ordine alla valutazione del danno biologico permanente e temporaneo patito dal *Per_1* può affermarsi che in conseguenza dell'inesatto intervento chirurgico si è determinata una invalidità permanente del 25%, stabilizzatasi tuttavia solo all'esito dell'ITT pari a 160 giorni e dell'ITP al 75% pari ad ulteriori 950 giorni, ed al 50% pari ad ulteriori 480 diorni.

Tanto premesso, occorre procedere alla liquidazione del danno in questione facendo applicazione delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano per la liquidazione di tale tipo di danno, tabelle fatte proprie anche da numerosi altri uffici giudiziari, ed i cui valori appaiono corrispondere anche ad una valutazione secondo equità di tale tipologia di danno non patrimoniale, nonché perfettamente rispondenti alla tipologia delle lesioni ed all'età della paziente.

In particolare si fa riferimento alle tabelle di liquidazione del danno non patrimoniale c.d. "intermittente", stante il sopravvenuto decesso della paziente per causa diversa dai fatti oggetto del giudizio.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-778

Ebbene, prendendo le mosse dalla citata tabella redatta dall'osservatorio sulla giustizia civile del Tribunale di Milano, considerata l'invalidità permanente del 25% a far data dallo stabilizzarsi della temporanea (circa 4 anni dopo l'intervento chirurgico dell'agosto 2010) e considerato che il paziente è [redacted] il danno così identificato deve essere liquidato in € 18.213,00 (per i cinque anni di sopravvivenza con postumi stabilizzati al 25%).

A ciò va aggiunto il danno da invalidità temporanea totale e parziale, come riconosciuta in CTU pari ad € 109.025,00.

Considerato tuttavia che, come in più punti evidenziato in CTU, le condotte colpose dei sanitari hanno solo agevolato la formazione del focolaio osteomielitico con fistola, ma in realtà la complicanza maturata dal *Per_1* è certamente riconducibile anche alla grave malattia di base (artrite reumatoide), appare adeguato abbattere nella misura di un quarto gli importi come sopra liquidati, considerando equo detto abbattimento in funzione del non irrilevante concorso causale della condizione patologica di partenza nel determinismo del danno permanente e temporaneo.

La *Controparte_2* , pertanto, deve essere condannata al risarcimento del danno liquidato in complessivi € 13.660,00 a titolo di danno alla salute non patrimoniale di natura permanente, ed € 81.768,00 a titolo di danno non patrimoniale da invalidità temporanea, per un totale pari a **complessivi € 95.428,00.**

All'attrice compete altresì il danno da ritardo, da liquidarsi mediante applicazione di interessi al saggio legale sugli importi qui liquidati, devalutati all'epoca del fatto (agosto 2010) e di anno in anno rivalutato secondo gli indici istat foi, dal giorno del fatto sino alla pubblicazione della presente sentenza.

Le spese di lite tra attrice e convenuta *Controparte_2* , ivi incluse quelle di CTU (liquidate con separato decreto), seguono la soccombenza e sono poste a carico della *[...]* *Controparte_2* , nella misura liquidata nel dispositivo che segue, d'ufficio, in assenza di nota spese, e con applicazione dei parametri aggiornati dal d.m. 08.03.2018 n. 37, in vigore dal 27.04.2018.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-778

Le spese di lite tra la attrice e la convenuta *Controparte_1* si compensano in ragione della farraginosa normazione e della complessa attività amministrativa che ha caratterizzato il passaggio di competenze funzionale alla nascita della *CP_1*

P.Q.M.

Il Tribunale di Napoli, definitivamente pronunciando nella controversia civile proposta come in epigrafe, così provvede:

1) accoglie la domanda formulata da parte attrice e nei confronti dell' *CP_2* *[...]* e per l'effetto condanna *Controparte_2* al pagamento in favore dell'attrice di € 95.428,00 a titolo di danno non patrimoniale *iure hereditario* liquidato all'attualità, oltre interessi al saggio legale sull'importo devalutato all'agosto 2010, e di anno in anno e di anno in anno rivalutato secondo gli indici istat foi, dall'agosto 2010 sino alla pubblicazione della presente sentenza
2) rigetta la domanda nei confronti dell' *Controparte_1* ;
3) condanna la convenuta *Controparte_2* al pagamento delle spese di lite in favore della parte attrice liquidate in € 850,00 per esborsi, € 13.500,00 per compensi professionali del procuratore, oltre iva e cpa come per legge e rimborso spese generali al 15%, con distrazione in favore del procuratore antistatario;
4) compensa le spese processuali tra le restanti parti;
5) pone le spese di CTU in via definitiva a carico della convenuta soccombente *[...]* *Controparte_2* .

Napoli, 2.3.2020

Il giudice

dott.ssa Federica D'Auria

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-778