TRIBUNALE DI TARANTO

- Seconda Sezione Civile-

Il GIUDICE

Sciogliendo la riserva che precede nel procedimento sommario di cognizione, ex art.702 bis c.p.c. iscritto al n.1313/2020, promosso da

Parte_1 , con l'Avv. [redacted]

[redacted]

Controparte_1 , in persona del legale rappresentante p.t., con l'Avv. [redacted]

E

Controparte_2 , in persona del legale rappresentante p.t., con l'Avv. [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted] ricorso ex art.702 bis c.p.c. l'istante introduceva la presente causa per ottenere il ristoro dei danni subiti a causa della condotta imprudente e negligente tenuta dai sanitari del *[...]* *Organizzazione_1* di *CP_1* per avere contratto l'epatite C durante il ricovero del dicembre 2012, oltre al pagamento delle spese sostenute per il procedimento di mediazione obbligatoria. Evidenziava il ricorrente che in data 01.12.2012, in seguito ad un malore, si recava al PS dell'Ospedale di [redacted] e accortisi della gravità della situazione i sanitari lo trasferivano con urgenza all'ospedale *Org_1* di *CP_1* ove veniva sottoposto ad angiografia celebrale e ad un trattamento di embolizzazione, che veniva effettuato in Div.ne Neurochirurgica. In data 20.12.2012 veniva trasferito presso la struttura riabilitativa di [redacted] *Controparte_2* *[...]* , per il trattamento riabilitativo. Il 13.05.2013 a seguito di controlli ematochimici veniva

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

evidenziato un incremento dei valori e la positività per HCV e trasferito all' *Org_2* di Brindisi con diagnosi *epatite acuta da HCV*. Il 12.06.2013 era trasferito nuovamente presso il *[...]* *CP_2* ed in data 11.07.2013, in seguito ad un nuovo ed ulteriore rialzo dei valori relativi alla funzionalità epatica e biliare, chiedeva le dimissioni per effettuare cure privatamente. Ritenendo che la responsabilità dell'infezione contratta era imputabile alla struttura ospedaliera di *CP_1* e di [redacted] convocava entrambe le parti dinanzi all'Organismo di Mediazione, ma l'*Parte* di *CP_1* non aderiva alla procedura di mediazione e la *Controparte_2* dopo avere chiesto un rinvio non si presentava. Al primo incontro fissato il mediatore nominava il CTU medico, il quale redigeva la perizia da cui si evinceva che l'infezione da epatite acuta era stata contratta dal [redacted] nel [redacted] tarantino e per la tale ragione l'istante azionava il presente giudizio per ottenere il ristoro dei danni lamentati.

Si costituiva l' *Pt_3* convenuta, la quale contestava le richieste avanzate da parte ricorrente e riteneva, comunque, che la responsabilità di quanto chiesto era da addebitare alla *[...]* *Controparte_3*, ove il [redacted] era stato ricoverato e che chiedeva di chiamare in causa.

All'udienza del 27 Ottobre 2020, poiché l' *Pt_3* era decaduta dalla chiamata in causa del terzo effettuata tardivamente, il ricorrente, su sua richiesta, veniva autorizzato a chiamare in causa la *Controparte_2* *Controparte_3*.

Si costituiva con comparsa di risposta la terza chiamata in causa, la quale eccepiva preliminarmente la tardività della evocazione in giudizio da cui chiedeva di essere estromessa; nel merito evidenziava che alcuna forma di responsabilità poteva alla stessa essere ascritta, anche alla luce di quanto emerso in sede di mediazione obbligatoria in seguito alla espletata CTU; in subordine chiedeva di essere autorizzata a chiamare in causa la compagnia assicurativa *CP_4* con cui aveva contratto la polizza assicurativa della responsabilità civile, nella denegata ipotesi di una sua soccombenza.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

La causa istruita mediante produzione documentale veniva rinviata all'udienza del 14.12.2021 per la decisione.

L'*Part* esistente ha avanzato negli scritti difensivi la richiesta del rinnovo della CTU, ritenendo che la consulenza eseguita nel corso della mediazione era stata svolta senza contraddittorio quando invece dagli atti di causa si è evinto che la resistente aveva a mezzo del proprio CTP contestato puntualmente le conclusioni cui era giunto il Dott. *Persona_1* , nominato in detta sede, senza all'uopo che fosse mortificato il diritto di difesa.

La responsabilità medica sussiste nella ipotesi in cui il medico provoca nei paziente danni derivanti da errori od omissioni ed in tali casi si parla del cd. "danno iatrogeno"; l'errore medico può verificarsi sia in fase diagnostica, che di cura e si concretizza nel momento in cui dalla commissione dell'errore od omissione discende un concreto danno alla salute del paziente.

Rientra nel concetto di danno iatrogeno ogni lesione alla salute psico-fisica causata dalla colpa del medico, da carenza della struttura sanitaria o dalla mancanza di un valido consenso informato.

In tema di obbligazione medica, vige l'obbligo della diligenza, prudenza e perizia (art. 1176 co. 2 c.c.), onde conseguire il miglior risultato per il paziente, ed in base all'attività svolta si richiede una diligenza qualificata laddove il sanitario esercita una specifica attività; in particolare la Suprema Corte ha precisato con la sentenza n.17143/2012, che bisogna distinguere tra una diligenza professionale generica, chiesta al medico di base , ed una diligenza professionale specifica, richiesta al medico che ha una specializzazione in determinati settori, il quale deve avere un'attenzione particolare nello svolgimento delle proprie mansioni.

La legge Gelli-Bianco, L. n. 24/2017, le cui norme sostanziali non hanno efficacia retroattiva e, quindi, non si applicano ai fatti avvenuti prima della entrata in vigore (Cass. Civ. n.28994/2019), ha apportato modifiche alla responsabilità civile del sanitario, distinguendo a seconda che la responsabilità per un determinato danno sia attribuibile a coloro che operano presso una struttura

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

sanitaria o alla struttura stessa, sia pubblica, che privata; in particolare l'art.7 qualifica la responsabilità della struttura sanitaria come di natura contrattuale, mentre quella del sanitario come extracontrattuale, tranne l'ipotesi dell'obbligazione contrattuale assunta direttamente dal medico con il paziente.

Il ricovero di un paziente in una struttura (sia essa pubblica o privata) deputata a fornire assistenza sanitaria avviene sulla base di un contratto tra il paziente stesso ed il soggetto gestore della struttura, e l'adempimento di tale contratto, con riguardo alle prestazioni di natura sanitaria, è regolato dalle norme che disciplinano la corrispondente attività del medico nell'ambito del contratto di prestazione d'opera professionale; con la conseguenza che il detto gestore risponde dei danni derivati al paziente da trattamenti sanitari praticatigli , alla stregua delle norme di cui agli art. 1176 e 2236 c.c. ed in forza dell'art.1228 c.civ., nell'ipotesi in cui a fondamento della richiesta di risarcimento vi sia l'affermazione di un errore tecnico del medico preposto all'intervento.

L' accertamento positivo della responsabilità dell'ente gestore della struttura di ricovero comporta, pertanto, la colpa del medico esecutore dell'attività che si assume illecita, non potendo detta responsabilità affermarsi in assenza di tale colpa, fatta salva l'operatività di presunzioni legali in ordine al suo concreto accertamento (in tal senso ex multis Cass. 22/9/2015, n. 18610; 24 maggio 2006, n. 12362; id. 13 aprile 2007, n. 8826;id.14-6-2007 n.13953).

Ai fini del riparto dell'onere probatorio il danneggiato deve fornire la prova della esistenza del contratto (o del contatto sociale), e la insorgenza (o l'aggravamento) della patologia allegando le inadempienze poste in essere tali da provocare il danno lamentato. Il debitore convenuto deve dimostrare di avere agito diligentemente e con perizia oppure che, nel caso di un suo inesatto adempimento, questo non abbia avuto alcuna incidenza causale sulla produzione del danno (Cassazione civile, sez. III, 27/4/2015, n. 8473).

Tale prova liberatoria deve essere fornita dalla struttura debitrice della prestazione sanitaria, la quale non deve solo provare la correttezza della prestazione, ma deve dimostrare che l'esito del suo

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

intervento sia dovuto ad un altro evento preesistente o sopravvenuto indipendente dalla propria volontà e sfera di controllo, circostanza non emersa nel corso del giudizio.

Dall'elaborato peritale svolto dinanzi all'organismo di mediazione è emersa la responsabilità dei sanitari dell' *Controparte_5* . Il dott. *Per_1* ha confermato l'esistenza di una causalità diretta tra la patologia reclamata dal sig. *Pt_1* ed i fatti denunciati, stabilendo che il sig. *Pt_1* ha contratto la patologia epatica senza ombra di dubbio durante il ricovero presso l *[...]* *Org_3* di *CP_1* . Ha precisato il consulente che sussiste una grave negligenza dei sanitari della struttura i quali " *di fronte ad un rialzo degli indici di funzionalità epatica così importante avrebbero dovuto espletare tutte le indagini infettivologiche per capire da dove derivava quella alterazione, così come correttamente invece fanno i sanitari del* *Controparte_3* *, tanto da determinare immediatamente poi il trasferimento alla Div. Infettivologica di Brindisi, che conferma l'epatite C acuta.*" Il consulente ha specificato, nel rispondere alle osservazioni mosse dal CTP dell'*Part* di *CP_1* , che il primo significativo incremento degli indici della funzionalità epatica è stato riscontrato in data 05.12.2012 allorquando il *Pt_1* era ricoverato presso la struttura ospedaliera tarantina e che il rialzo delle transaminasi avrebbe dovuto allarmare i sanitari del nosocomio variando il periodo di incubazione dell'epatite C da 1 settimana a se mesi.

Il CTU ha riconosciuto in capo al ricorrente un danno biologico pari al 15%.

In virtù dei parametri applicabili al caso di specie, considerato che parte ricorrente, al momento in cui è stata contratta l'infezione aveva 66 anni, gli spetta a titolo di risarcimento del danno, la somma di € 27.977,00 per danno biologico permanente, oltre ad € 5.595,4 per maggiorazione – adeguamento e personalizzazione del danno biologico per un totale di € 33.572,4. Trattandosi di debito di valore, tale somma, calcolata all'attualità, va devoluta alla data dell'evento e sull'importo ottenuto vanno calcolati rivalutazione ed interessi come per legge.

In ordine alla domanda attorea di danno emergente, concernente il pagamento del compenso per la fase stragiudiziale, con una recente pronuncia, la Suprema Corte (Cass. Civ., SS.UU. n.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

16990/2017) ha chiarito che “Il rimborso delle spese di assistenza stragiudiziale ha natura di danno emergente, consistente nel costo sostenuto per l'attività svolta da un legale in detta fase precontenziosa. L'utilità di tale esborso, ai fini della possibilità di porlo a carico del danneggiante, deve essere valutata ex ante, cioè in vista di quello che poteva ragionevolmente presumersi essere l'esito futuro del giudizio. Ne deriva che, se la liquidazione deve avvenire necessariamente secondo le tariffe forensi, essa resta soggetta ai normali oneri di domanda, allegazione e prova secondo l'ordinaria scansione processuale, al pari delle altre voci di danno emergente. Il che comporta che la corrispondente spesa sostenuta non è configurabile come danno emergente e non può, pertanto, essere riversata sul danneggiante quando sia, ad esempio, superflua ai fini di una più pronta definizione del contenzioso, non avendo avuto in concreto utilità per evitare il giudizio o per assicurare una tutela più rapida risolvendo problemi tecnici di qualche complessità. Ne deriva che non è corretta l’affermazione di taluna giurisprudenza secondo cui le spese legali dovute dal danneggiato/cliente al proprio avvocato in relazione ad attività stragiudiziale seguita da attività giudiziale possono formare oggetto di liquidazione con la nota di cui all'art. 75 disp. att. cod. proc. civ., dovendo invece formare oggetto della domanda di risarcimento del danno emergente nei confronti dell'altra parte con le preclusioni processuali ordinarie nei confronti delle nuove domande”. Nella specie, tale domanda attorea si fonda sulle sole lettere di messa in mora e di avvio della procedura di negoziazione assistita (“come documentato dalle missive in atti”), non essendoci prova di una ulteriore attività.

Con la lettera di messa in mora si contesta e si comunica alla controparte la propria richiesta, e come tale non è oggetto di autonoma liquidazione, ma è ricompresa nella liquidazione stragiudiziale, se la controversia viene definita in tale fase, ovvero nelle competenze giudiziali, ove sia seguito il processo.

La negoziazione assistita obbligatoria, costituisce una autonoma procedura ex lege prevista a pena di improcedibilità della domanda. L’art. 2 co. 1 D.L. n. 132/2014 lo indica come un accordo a

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

“cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia”; l’art. 4 co. 1 avverte che “la mancata risposta all'invito entro trenta giorni dalla ricezione o il suo rifiuto può essere valutato dal giudice ai fini delle spese del giudizio e di quanto previsto dagli articoli 96 e 642, primo comma, del codice di procedura civile”. Per cui, se la valutazione “ex ante”, “cioè in vista di quello che poteva ragionevolmente presumersi essere l'esito futuro del giudizio” (Cass. Civ. S.U. n. 16990/2017; Cass. Civ. Sez. VI n. 2644/2018), conduce a ritenere che lo stesso risultato poteva ottenersi prima del giudizio, le spese stragiudiziali vanno considerate come danno patrimoniale, perchè dovevano essere erogate prima e non dopo il giudizio, come mera componente delle spese giudiziali.

Quindi, la mancata ed ingiustificata partecipazione alla negoziazione assistita, in quanto pregiudizievole alla potenziale definizione conciliativa della controversia, da luogo al diritto di ottenere la liquidazione del relativo compenso a titolo di danno emergente. (Tribunale Taranto sentenza n.557/2020)

Considerato, quindi, che l’attività svolta dal difensore è consistita nello svolgimento della procedura assistita spetta la liquidazione del corrispondente scaglione, pari ad € 1.148,00 oltre accessori, cui bisogna aggiungere €.490,40 quali spese sostenute per l’avvio della mediazione, giusta documentazione prodotta in atti.

Per quanto emerso nel corso del giudizio accoglibile, per quanto di ragione, appare la domanda attrice con consequenziale condanna dell’ *Parte_4* convenuta al ristoro dei danni nella misura sopra determinata.

Alcuna responsabilità può essere imputata, invece alla struttura ospedaliera *Controparte_3* *[...]* la quale appare carente di legittimazione passiva.

Le spese del giudizio seguono la soccombenza e vengono liquidate come da dispositivo, mentre vengono compensate tra l’istante e la terza chiamata sussistendone giusti motivi.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

P.Q.M.

Il GIUDICE, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da *Parte_1* nei confronti dell' *Controparte_6* e del *Controparte_3*, così provvede;

1- Accoglie la domanda attrice, per quanto di ragione, e per l'effetto condanna l'*Parte* convenuta a rifondere all'attore la somma di €33.572,4 per i danni subìti in seguito all'infezione contratta durante il ricovero presso il [redacted] tarantino, oltre interessi e rivalutazione per come esposto in motivazione;

2- Condanna l' *Parte_4* al pagamento delle spese della fase stragiudiziale, a titolo di danno emergente, che liquida in € 1.638,4, di cui € 490,40 a titolo di spese ed € 1.148,00 come compensi, oltre accessori come per legge, nonché del presente giudizio, che liquida in complessive € 4.258,00, di cui € 286,00 per spese, € 3.972,00 per onorari, oltre al 15% di spese generali CNAP ed IVA se e nella misura in cui siano per legge spettanti ed alle spese della CTU per come liquidate in sede di mediazione;

3- Compensa le spese del giudizio tra parte istante e la terza chiamata in causa.

Così deciso in Taranto, 14-12-2021 Il GIUDICE

Dott.ssa Claudia Giannotte

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it