TRIBUNALE DI TRANI

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Giudice Onorario del Tribunale di Trani, avv. Ornella De Serio, in funzione di giudice unico, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. **6484/2014**, avente ad oggetto: responsabilità professionale

TR [redacted]

Parte_1 **,** elettivamente [redacted] al [redacted] presso lo studio dell'avv. [redacted] dal quale è rappresentata e difesa in giudizio, giusto mandato a margine dell'atto di citazione

- ATTRICE-

E

Controparte_1 in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Bari alla [redacted] 37, rappresentata e difesa in giudizio, dal prof. Avv. [redacted] e dagli avv.ti [redacted] ed [redacted] ed elettivamente [redacted] alla [redacted] presso lo studio di quest'ultimo difensore, come in atti

– **CONVENUTO-**

E

Controparte_2 [redacted] *P.IVA_1* , in persona del procuratore speciale, rappresentata e difesa dagli avvocati [redacted] del Foro di Milano e [redacted] del Foro di Monza ed elettivamente domiciliata presso lo studio dell'avv. [redacted] in Trani alla [redacted] come da procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta

- **TERZA CHIAMATA IN CAUSA-**

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

CONCLUSIONI DELLE PARTI: all'udienza del 15.5.2019 i procuratori delle parti rassegnavano le conclusioni riportate nel relativo verbale di udienza che qui devono intendersi integralmente ritrascritte.

MOTIVI DELLA DECISIONE IN FATTO E IN DIRITTO

Preliminarmente, il Tribunale da' atto che non si procede alla redazione dello svolgimento del processo in ossequio al novellato art. 132 c.p.c.

[redacted] *Parte_1* conveniva in giudizio, dinanzi al [redacted] *Controparte_1* per ivi sentire accogliere le seguenti conclusioni:

1. *"accertare e dichiarare le responsabilità della Controparte_1 per i danni arrecati alla sig.ra Pt_1 ;*
2. *condannare la convenuta al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti dall'attrice, a seguito dell'intervento operatorio del 18.09.2012 e quantificati nelle misure richieste al "sub. C" del presente atto di citazione per un totale di euro* ***69.972,00*** *(44.972,00 per danno non patrimoniale ed euro 25.000,00 per danno patrimoniale) ovvero nella misura che sarà accertata dalla S.V in corso di processo;*
3. *condannare la convenuta al pagamento delle spese e competenze legali del presente giudizio".*

Deduceva l'attrice di essersi sottoposta, in data 18.09.2012, ad intervento chirurgico di "orto protesi anca sinistra", eseguito dal dott. *Per_1* presso la struttura convenuta e di aver riscontrato notevoli difficoltà nella cicatrizzazione della ferita che il predetto medico attribuiva al diabete da cui era affetta la paziente da molti anni. A causa del persistere delle difficoltà di cicatrizzazione, l *Pt_1* si sottoponeva ad una serie di accertamenti tramite i quali riscontrava di aver contratto un'infezione da sala operatoria e precisamente da stafilococco aureo.

Con comparsa di costituzione e risposta, depositata in data 26.1.2015, si costituiva in giudizio l *Controparte_1* contestando le argomentazioni poste a base della domanda attorea ed evidenziando che l'intervento chirurgico era stato effettuato previa regolare acquisizione della sottoscrizione del modulo di consenso informato, ove si dava atto dei rischi connessi all'intervento, ivi compreso quello di complicanze infettive. Precisava, inoltre, la struttura sanitaria convenuta che le difficoltà di cicatrizzazione riscontrate fossero da attribuire al diabete dal quale era affetta parte attrice e che non fosse dimostrata l'origine nosocomiale e

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

[redacted] Pt_1 . Ciò premesso, parte convenuta chiedeva, in via preliminare, la chiamata in causa della compagnia Controparte_2 al fine di essere dalla stessa tenuta indenne e manlevata, nella denegata ipotesi di condanna, e nel merito il rigetto delle domande proposte da parte attrice.

Autorizzata la chiamata in causa della compagnia assicurativa e differita la prima udienza di comparizione, si costituiva in giudizio, in data 26.3.2015, Controparte_2 , eccependo, in primo luogo, la nullità dell'atto di citazione per chiamata di terzo a causa dell' inosservanza del termine minimo a comparire. Nel merito, il terzo chiamato in causa contestava la qualificazione giuridica, proposta dall Pt_1 , del rapporto contrattuale intercorrente tra paziente e struttura sanitaria, evidenziando che lo stesso rapporto giuridico era da ricondurre all'ambito della responsabilità extracontrattuale con un differente onere probatorio per il paziente. La [...] CP_3 contestava, inoltre, la sussistenza di eventuali responsabilità della struttura e il quantum delle pretese di parte attrice, precisando, altresì, i limiti della garanzia contrattuale e contestando alla clinica assicurata la violazione dell'obbligo di salvataggio. Pertanto, la compagnia assicurativa chiedeva: *"1) in via preliminare: dichiarare, ex art. 164 c.p.c., la nullità dell'atto di citazione per chiamata di terzo notificato ad* Controparte_2 *, per inosservanza del termine minimo a comparire previsto dall'art. 163 bis c.p.c.; 2) nel merito: nella* [redacted] Controparte_4 [...] *in ordine alla vicenda de quo e di accoglimento, anche parziale, delle domande svolte dall'attrice nei confronti della* Controparte_4 *negare comunque o ridurre per le ragioni in atti il diritto di* Controparte_1 *all'indennizzo, anche ai sensi degli artt. 1914 e 1915 c.c., limitando in ogni caso l'esposizione di* CP_3 *nell'ambito dei termini contrattualmente previsti (e quindi dando atto dei limiti di franchigia aggregata annua – euro 1.500.000,00- e di franchigia fissa per sinistro euro 50.000,00) e comunque entro e non oltre il massimale di polizza; 3) in ogni caso: con vittoria di spese e competenze di lite".*

All'udienza di prima comparizione del 15.6.2015, stante l'eccepita nullità dell'atto di citazione del terzo per inosservanza del termine minimo a comparire, il giudice fissava, letto l'art. 164 c.p.c., nuova udienza di prima comparizione per il giorno 21.10.2015.

Concessi i termini ex art. 183, VI comma c.p.c e depositate le richieste istruttorie, la causa veniva [redacted] Per_2 [...] .

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Depositata la relazione del perito, all'udienza dell'11/10/2017, il giudice formulava alle parti una proposta transattiva, ai sensi dell'art. 185 bis cpc, in base alla quale i convenuti avrebbero corrisposto, in solido tra loro, a parte attrice la somma di euro 40.000,00, rivalutata all'attualità, oltre al pagamento delle spese legali compensate a metà e per l'altra metà liquidate in complessivi euro 2.759,00, oltre accessori come per legge, e le spese tecniche di euro 600,00 per l'intero. Tale proposta era rifiutata dall'attrice.

Stante l'impossibilità di raggiungere un accordo, all'udienza del 15.5.2019 , le parti precisavano le conclusioni e la causa era riservata per la decisione con concessione dei termini ex art. 190 c.p.c.

****

Prima di esaminare la fondatezza della domanda, appare opportuno rammentare, in punto di diritto, che il rapporto intercorrente tra paziente e casa di cura o ente ospedaliero ha fonte in un contratto a prestazioni corrispettive, sul rilievo che l'accettazione del paziente, ai fini del ricovero o di una visita ambulatoriale, comporta la conclusione di un contratto (Cass. 26/01/2006, n.1698, Cass., 14/7/2004 n. 13066, Cass., Sez.Un., 11/1/2008 n.577). Ne consegue, dunque, che la responsabilità della struttura sanitaria (pubblica o privata) nei confronti del paziente ha natura contrattuale. Al riguardo, la Cassazione civile, sez. III, ha specificato in una recente pronuncia (n.10812 del 18/04/2019) che: *"giusta principio consolidato nella giurisprudenza di legittimità la struttura sanitaria risponde a titolo contrattuale dei danni patiti dal paziente: a) per fatto proprio, ex art. 1218 c.c., ove tali danni siano dipesi dall'inadeguatezza della struttura; b) per fatto altrui, ex art. 1228 c.c., ove siano dipesi dalla colpa dei sanitari di cui essa si avvale (cfr. Cass., 3/2/2012, n. 1620; Cass., Sez. Un., 11/1/2008, n. 577; Cass., 13/4/2007, n. 8826; Cass., 24/5/2006, n. 12362)".*

Tale assetto giuridico non risulta, del resto, mutato nemmeno con l'emanazione della cosidetta Legge Balduzzi, menzionata dall *CP_2* nella propria comparsa di costituzione e risposta. Infatti, *"l'art. 3, comma 1, l. n. 189/2012, là dove omette di precisare in che termini si riferisca all'esercente la professione sanitaria e concerne nel suo primo inciso la responsabilità penale, comporta che la norma dell'inciso successivo, quando dice che resta comunque fermo l'obbligo di cui all'art. 2043 c.c., poiché "in lege aquilia et levissima culpa venit", vuole solo significare che il legislatore si è soltanto preoccupato di escludere l'irrilevanza della colpa lieve in ambito di responsabilità extracontrattuale, ma non ha inteso prendere alcuna posizione sulla qualificazione della responsabilità medica necessariamente come responsabilità di quella*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

natura. La norma, dunque, non induce il superamento dell'orientamento tradizionale sulla responsabilità da contatto e sulle sue implicazioni" (Cassazione civile sez. VI, 17/04/2014, n.8940). A ciò si aggiunda che l'art. 7 del d.l. 24/2017 (c.d. riforma Gelli – Bianchi), rubricato "responsabilita' civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria" dispone 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 ancorche' non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile, delle loro condotte dolose o colpose".*

Da tale quadro normativo, dunque, si evince, contrariamente a quanto affermato dalla compagnia assicurativa, che permane in capo alla struttura sanitaria una responsabilità di natura contrattuale, a differenza di quella gravante sull'esercente la professione medica, che risponde ai sensi dell'art. 2043 c.c., al di fuori dell'assunzione di una specifica obbligazione con il paziente.

Passando all'esame del merito, va detto che la domanda è fondata e deve essere accolta per quanto di ragione.

In ordine all'*an,* deve rilevarsi, in primo luogo, che, secondo l'orientamento ormai consolidato della giurisprudenza di legittimità, il paziente danneggiato che chiede il risarcimento deve limitarsi a provare il contratto con la struttura sanitaria (o il "contatto sociale" con il medico), l'aggravamento della patologia o l'insorgenza di un'affezione; all'ammalato-creditore basterà allegare un inadempimento del debitore che sia "qualificato", cioè astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato: starà poi al debitore dimostrare che l'inadempimento non c'è stato o che, pur esistendo, esso non è stato rilevante sotto il profilo eziologico. In definitiva, spetta alla struttura sanitaria provare l'inesistenza del nesso causale e non al paziente l'esistenza dello stesso (Cassazione civile sez. III, 29/09/2005, n.19145, Cassazione civile sez. un., 11/01/2008, n.577, Cassazione civile sez. III, 26/01/2010, n.1538, Cassazione civile sez. III, 21/07/2011, n.15993).

Orbene, nel caso di specie, risulta incontestato e comunque documentalmente provato dalla cartella clinica prodotta da parte attrice, il rapporto contrattuale che intercorse tra *Pt_1* e l'Ospedale privato convenuto nonché il verificarsi dell'infezione successiva all'intervento chirurgico, come ampiamente dimostrato dalla documentazione medica formata nel corso degli accertamenti successivi all'operazione del 18.9.2012. Viceversa, *Controparte_1* non ha assolto il proprio onere probatorio, infatti, non ha provato il

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

rispetto di tutte le norme di diligenza e prudenza legate alla natura delle prestazione ed il contestuale rispetto delle linee guida in materia di sanificazione degli ambienti ospedalieri. Nè rileva, ai fini dell'esonero della convenuta da ogni forma di responsabilità, la circostanza [redacted] Pt_1 abbia firmato il modulo di consenso informato relativo all'intervento, nel quale genericamente si richiama il rischio di infezione tra le conseguenze dell'operazione di artroprotesi dell'anca. Nel caso di specie, invero, il documento prodotto dalla casa di cura denominato "consenso informato – artroprotesi di anca" (oltre al modulo di consenso informato alla trasfusione) non segnala specificamente le tipologie di infezioni che potrebbero essere contratte dalla paziente, con la conseguenza che non può desumersi con certezza che l'attrice abbia ottenuto informazioni esaustive (Cassazione civile sez. III, 08/10/2008, n.24791).

La sussistenza del nesso causale tra l'infezione e l'intervento trova, invece, conferma definitiva nelle conclusioni della relazione peritale la cui chiarezza, precisione, completezza e logicità non possono non indurre il giudicante a condividerla e farla propria interamente.

[redacted] Per_3 , invero, analizzando la documentazione in atti prodotta dalle parti, ha accertato l'esistenza del "*nesso di causalità diretto (cronologico e topografico)*" tra l'infezione periprotesica precoce da Stafilococco Aureo e l'intervento chirurgico del 18/9/2012, avendo riscontrato, tramite i risultati dei controlli biologici delle superfici delle sale operatorie, valori fuori *range*. Nello specifico, il ctu, alle pagg. 7-8 del proprio elaborato, chiarisce che per le sale di Chirurgia Ortopedica "*considerate UCR (ultra clean room), i valori di riferimento del limite massimo accettabile di carica batterica è pari a 0,05 UCF per cm quadrato e non 0,50 (cfr. pag. 1357* Orga CP_5 [redacted] *2/3/2000) come riportato dalla* [redacted] Controparte_4 *".* Il perito ha aggiunto, altresì, che: "*anche una corretta esecuzione dei protocolli di sterilizzazione relativi alla sala operatoria ed allo strumento adottato, nonché il contenimento dei valori di carica batterica delle superfici del reparto operatorio entro il range di cui sopra, sono insufficienti da soli ad escludere la responsabilità della struttura ospedaliera dal momento che l'infezione avrebbe potuto essere contratta in altro momento (rispetto all'intervento chirurgico) e luogo dell'ospedale stesso. A tal proposito gravava sulla clinica l'onere della prova di essersi attenuta correttamente alle Linee Guida della pulizia in ambito ospedaliero, allegate in atti, e redatte dalla stessa* CP_6 *il 20/4/2009 e di aver effettuato tutto il possibile per garantire una corretta igiene degli ambienti*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

ospedalieri al di fuori del reparto operatorio (camere di degenza, ambulatori per le medicazioni, studi medici)" (cfr. pag. 8 elaborato peritale).

[redacted] *Pt_1* , occorre passare alla disamina e quantificazione dei danni patiti dall'attrice. Per quanto espressamente riferito dal CTU sul punto, si condivide la valutazione espressa dallo stesso le cui conclusioni, anche in ordine all'entità dei periodi di invalidità temporanea e dei postumi conseguenti all'infezione, non si ha motivo di disapprovare: a) giorni 30 (trenta) di inabilità temporanea totale (degenza ospedaliera); b) giorni 70 (settanta) di inabilità temporanea parziale al 75% (periodo di deambulazione con spaziatore e carico al 50%); c) giorni 90 (novanta) di inabilità temporanea al 50% (necessità di cure mediche e medicazioni legate agli episodi di riacutizzazione dell'infezione); c) giorni 40 (quaranta) di inabilità temporanea al 25% (trattamento riabilitivo e recupero funzionale); c) danno biologico, valutabile nella misura del 10%. E pertanto si ritiene di riconoscere all *Pt_1* le seguenti somme calcolate applicando le tabelle di valutazione del danno del Trib.di Milano: € 20.113,00 per il danno biologico in soggetto di anni 57 al momento del sinistro nella misura del 10% ; € 2.940,00 per invalidità temporanea totale per giorni 30; € 5.145,00 per incapacità temporanea parziale al 75% per giorni 70, € 4.410,00 per giorni 90 di incapacità parziale al 50% ed €980,00 per i rimanenti 40 giorni a parziale al 25%. Considerato, inoltre, che il C.T.U ha ritenuto congrue e motivate le spese mediche documentate, deve essere corrisposto all'attrice l'ulteriore somma di € 21.739,44. Il tutto per l'importo complessivo di € 55.327,44.

[redacted] *Controparte_1* di essere tenuta indenne dal pagamento di quanto dovuto da parte della compagnia chiamata in causa a titolo di manleva, va detto che tale domanda va rigettata per le ragioni di seguito esposte.

Dalla documentazione presente nel fascicolo dell *CP_2* e, in particolare dall'allegato 001 dell'app. IT 0003, si evince che la garanzia prestata dalla polizza stipulata tra le parti opera *"previa applicazione di una franchigia aggregata annua pari ad euro 1.500.000,00 da applicarsi ai risarcimenti pagati in eccesso all'importo di € 50.000,00 quale franchigia fissa per singolo sinistro".*

Considerato che il risarcimento in questione è pari ad euro 55.327,44 e, dunque, ad un importo superiore rispetto all'ammontare massimo della franchigia fissa per sinistro, la parte eccedente dovrebbe ridurre il fondo della franchigia aggregata. Tuttavia, dalla documentazione in atti non risultano provati la disponibilità o l'esaurimento del fondo

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

franchigia aggregato, né tantomeno che la struttura sanitaria convenuta si sia attivata per richiedere alla compagnia assicurativa, secondo quanto previsto dall'art. 11 della polizza, il dettaglio dei sinistri, dal quale desumere in riferimento agli stessi anche gli importi a riserva e quelli liquidati nonché l'eventuale franchigia da recuperare.

[redacted] *Controparte_1* è tenuta a corrispondere, in favore dell'attrice, l'importo ridetto a titolo di risarcimento del danno subito.

Prive di pregio giuridico devono considerarsi, infine, le argomentazioni dell *CP_2* in ordine alla violazione dell'obbligo di salvataggio da parte della convenuta, posto che la compagnia assicurativa ha semplicemente sostenuto che *"l'atteggiamento di totale chiusura sempre opposto al riguardo dell'assicurata ha di fatto impedito di percorrere qualsiasi ipotesi conciliativa"*, ma non ha fornito alcuna prova a sostegno della propria tesi difensiva.

Ritenuta assorbita ogni altra questione, le spese seguono la soccombenza e si liquidano come da dispositivo, sulla base del decisum.

P. Q. M.

Il Tribunale di Trani, in persona del giudice monocratico onorario, avv. Ornella De Serio, definitivamente pronunciando tra le parti e sulle conclusioni di cui all'epigrafe, così provvede:

1) accoglie la domanda attorea per le ragioni esposte in parte motiva;

2) rigetta la domanda di manleva avanzata da *Controparte_1* nei confronti di *Controparte_2*, in quanto infondata;

3) per l'effetto condanna *Controparte_1* in persona del legale rappresentante [redacted] *Parte_1* della somma di euro 55.327,44, oltre interessi legali dalla domanda sino al soddisfo, a titolo di risarcimento del danno;

4) condanna *Controparte_1* in persona del legale rappresentante p.t. al pagamento delle spese di lite in favore di *Parte_1* che liquida nella complessiva somma di € 13.430,00 (applicando gli onorari, ai sensi del D.M 55/2014, nella misura media dello scaglione del valore da € 52.001,00 a € 260.000,00 per le fasi di studio, introduttiva, istruttoria, decisionale) e di euro 797,53 per spese borsuali documentate oltre rimborso forfettario del 15% per spese generali, iva e cpa come per legge;

5) condanna *Controparte_1* in persona del legale rappresentante p.t. al pagamento delle spese di lite in favore di *Controparte_2*, in persona del

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

legale rappresentante p.t., che liquida nella complessiva somma di euro 13.430,00 (applicando gli onorari, ai sensi del D.M 55/2014, nella misura media dello scaglione del valore da € 52.001 a € 260.000,00 per le fasi di studio, introduttiva, istruttoria, decisionale) e oltre rimborso forfettario del 15% per spese generali, iva e cpa come per legge;

6 [redacted] *Controparte_1* le spese di c.t.u;

*7)*ritiene assorbita ogni altra questione.

Così deciso in Trani, il 4/11/2019

IL GOT

avv. Ornella De Serio

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it