



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Trento, in persona del Giudice, dott.ssa Serena Alinari, in funzione di Giudice Unico, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile sub n. 1439/2017 R.G. promossa da:

Parte_1, rappresentato e difeso dagli avv. [REDACTED] e [REDACTED]

-ATTORE-

CONTRO

Controparte_1

[...], in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dall'avv. [REDACTED]

-CONVENUTA-

CONCLUSIONI precisate all'udienza del 31.10.2018:

l'attore ha precisato le conclusioni come da foglio di conclusioni depositato telematicamente, conclusioni che devono qui considerarsi integralmente richiamate; la convenuta ha precisato le conclusioni nel merito come da memoria ex art. 183, co. 6, n. 1, c.p.c. e ha chiesto il rigetto di ogni istanza istruttoria avversaria, conclusioni che devono qui ritenersi integralmente richiamate.

Oggetto: responsabilità professionale

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con atto di citazione ritualmente notificato, *Parte_1* conveniva in giudizio l' [...] *Controparte_1* (di seguito *CP_2*), per sentire accertare e dichiarare la responsabilità di quest'ultima per le conseguenze dell'inadempimento dell'obbligazione assunta con il contratto di ospitalità ex artt. 1218 e 1228 c.c. o per le conseguenze comunque riconducibili alla responsabilità ex artt. 2043, 2049 e 2051 c.c., e, per l'effetto, condannare la medesima al risarcimento di tutti i danni da lui subiti per un importo di € 277.324,55 o in quello diverso, maggiore o minore, che dovesse risultare di giustizia, oltre interessi e rivalutazione monetaria dall'evento dannoso sino al saldo.

A sostegno della pretesa risarcitoria, l'attore esponeva:

- di essere lui mancino caduto sul luogo di lavoro fratturandosi la spalla sinistra il 18.06.2012;
- di essere stato ricoverato presso l'Unità Operativa di Ortopedia e Traumatologia dell' [REDACTED] [REDACTED] con diagnosi di "frattura lussazione della spalla sinistra" e di essere stato sottoposto dapprima ad operazione chirurgica di "riduzione incruenta in narcosi", senza esito positivo, ed, in seguito, all'intervento di riduzione e stabilizzazione con fili di "Kirschner";
- che a seguito dell'operazione suddetta erano seguite plurime visite ambulatoriali nelle quali emerse una sofferenza cutanea, trascolorata in deiscenza distale dell'accesso chirurgico, aggravatasi in secrezione purulenta che in ben cinque visite venne solo spremuta e trattata con zaffo jodoformico, senza che fossero compiuti accertamenti diagnostici;
- che l'ingravescenza della suppurazione comportò, in data 10.10.2012, un intervento di incisione perilesionale ed una medicazione della medesima;
- di essere stato in seguito sottoposto ad altre otto visite sino a pervenire all'intervento chirurgico di data 11.12.2012 durante il quale gli venne inserito uno spaziatore antibiologico;
- che erano seguite ulteriori sei visite dopodichè si procedette al terzo intervento per l'impianto di protesi con stelo sul corpo omerale;
- che in data 13.11.2013 venne sottoposto a visita clinica dal medico aziendale della *CP_3* , l'azienda

presso cui lavorava, visita a seguito della quale venne dichiarato "non idoneo alla professione svolta";

- di essersi pertanto sottoposto in data 10.08.2016 a visita medico-legale presso il proprio CTP, dott.

Persona_1, il quale concluse, ritenendo una assoluta incontrovertibilità quanto alla riconducibilità dell'osteomielite e delle complicanze infettive all'inadeguata sterilizzazione degli strumenti, dei materiali chirurgici o dell'ambiente della sala operatoria nell'ambito dell'intervento di riduzione e stabilizzazione con mezzi di sintesi del 18.06.2012 o comunque all'inadeguato trattamento della ferita nel decorso post operatorio.

Ciò premesso, assumeva una responsabilità della convenuta per inadempimento e/o per l'inesatto adempimento delle prestazioni dovute ex artt. 1218 e 1228 c.c., rilevando che la struttura sanitaria avesse posto in essere un grave e rilevante inadempimento alle obbligazioni, cui la stessa era tenuta in virtù del contratto di ospitalità, nonché, in subordine, in ragione della violazione del generale dovere di *neminem laedere* ex artt. 2043 e 2049 c.c. o comunque ex art. 2051 c.c.. Indicava le singole voci di danno facendo presente che dall'importo complessivo andava dedotto il capitale corrispondente la rendita vitalizia riconosciuta dall' *CP_4* pari a € 80.000,00.

Con comparsa ritualmente depositata si costituiva *CP_2* contestando la fondatezza delle pretese attoree e chiedendo in via principale la reiezione delle domande attoree ed in via subordinata la riduzione delle domande attoree alle sole voci di danno che venissero accertate nel presente giudizio con decurtazione comunque dell'importo corrispondente alla rendita capitalizzata costituita dall' *CP_4* in favore dell'attore. La convenuta negava la fondatezza della domanda risarcitoria sia in punto di *an* sia in un punto di *quantum*. Con riferimento al primo profilo, negava una responsabilità dei chirurghi in ordine alla verifica dell'infezione occorsa alla persona dell'attore. Contestava che il perito di parte attrice avesse concluso in termini di incontrovertibilità quanto alla riconducibilità dell'infezione al primo intervento chirurgico e deduceva che la letteratura medica attestasse che infezioni della specie di quella insorta potessero verificarsi anche in assenza di una negligenza o di una imprudenza della struttura nella sterilizzazione dei materiali chirurgici, della sala operatoria nonché nel trattamento della ferita.

Contestava altresì che nel caso di specie sarebbe stata una sottovalutazione della sintomatologia suppurativa o un mancato approfondimento diagnostico e una mancata tempestiva diagnosi. Rilevava che i medici avessero seguito le linee guida per il trattamento dell'infezione in rilievo. Con riguardo al *quantum debeatur*, contestava la quantificazione operata dall'attore, contestando ogni singola voce e sottolineandone l'esorbitanza.

All'udienza del 21.02.2018, il Giudice disponeva CTU medico legale sulla persona dell'attore. In data 31.10.2018, le parti precisavano le proprie conclusioni.

La presente causa, istruita mediante produzione di documenti ed espletamento di CTU, passa ora in decisione.

L'attore invoca alternativamente il sussistere in capo alla struttura sanitaria convenuta, alternativamente, di una responsabilità da inadempimento del contratto atipico di ospitalità, ovvero del negozio che si conclude tra struttura sanitaria e paziente a seguito dell'accettazione di quest'ultimo nella struttura sanitaria, ovvero di una responsabilità aquiliana derivante dalla violazione del generale principio del *neminem laedere*.

Sul punto, non sembrano emergere particolari dubbi circa l'applicabilità del regime della responsabilità contrattuale, stante l'uniforme orientamento espresso dalla giurisprudenza di legittimità che, in tema di responsabilità sanitaria, è ferma nel qualificare il rapporto tra paziente e struttura sanitaria in termini contrattuali (v., tra le tante, Cass. n.24073/2017 e Cass. 21090/2015). Ai fini del riparto dell'onere probatorio, l'attore deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto o il contatto sociale e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare qualificate inadempienze, astrattamente idonee a provocare quale causa o concausa efficiente il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore convenuto l'onere di dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che pur esistendo esso non è stato eziologicamente rilevante (vedi Cass. n. 24073/2017).

Chiarito il regime di responsabilità applicabile alla fattispecie de quo, si rileva che l'attore ha nel presente giudizio dimostrato il contatto sociale e l'insorgenza di un'infezione acuta e dell'osteomielite

omero sinistro nonché ha prospettato qualificate inadempienze del personale sanitario per cui spetta nel presente giudizio alla struttura sanitaria dimostrare che i propri operatori non abbiano posto in essere nel caso in esame alcun inadempimento ovvero che l'eventuale inadempimento non abbia causato o concorso a causare tali patologie.

Al fine di verificare se nel caso di specie sussiste un nesso di causalità tra l'inadempimento posto in essere dalla struttura per tramite dei propri sanitari e le patologie insorte sulla persona dell'attore è stata disposta C.T.U. medico-legale.

Le conclusioni infra precisate a cui perviene il CTU nel seguente procedimento vengono pienamente condivise dal Tribunale, essendo basate su una motivazione analitica e scevra da contraddizioni. Il CTU ha rilevato: “A seguito dell’analisi della documentazione sanitaria e della letteratura scientifica, con il supporto delle Linee Guida per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico, è possibile evidenziare un discostamento dalle Linee Guida nel non aver indicato in alcun modo procedure validate nella gestione della prevenzione delle infezioni. Si possono individuare nel caso di specie due livelli di responsabilità. Quello dirigenziale dove non è stato predisposto un sistema di sorveglianza o quanto meno tale sistema di sorveglianza non è documentato in cartella sanitaria e quindi non verificabile e quello relativo agli operatori sanitari che non hanno indicato l’aderenza alle norme indicate dalla SIOT del 2010 o, in alternativa, non aver indicato aderenza a delle norme per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico...Non sono state rinvenute le check-list per la gestione del rischio settico in Ortopedia e Traumatologia. Non sono stati rinvenuti altri tipi di liste di controllo che avessero l’equipollenza e che dimostrassero sul campo la diligenza degli operatori e della struttura nel contenere le infezioni del sito chirurgico.

Ulteriore criticità si rileva nell’istruzione del paziente nella lettera di dimissione. Sarebbe stato opportuno indicare in maniera puntigliosa il comportamento adeguato del paziente e la necessità di predisporre un approfondimento clinico-diagnostico-terapeutico del diabete mellito. Ulteriore criticità emerge dalla mancata presa in carico del paziente successivamente alla dimissione e ai segni clinici che

presentava nelle successive visite di controllo. Infine, emergono mancata presa in carico e una superficialità degli operatori che hanno gestito il paziente, tant'è che, solo a seguito dell'indicazione dei sanitari dell' **CP_4** , furono attivati accertamenti più approfonditi che evidenziarono la presenza dell'osteomielite. Le criticità evidenziate risultano correlate a negligenza ed imprudenza, tenuto conto delle indicazioni delle Linee Guida della prevenzione delle infezioni e delle Linee Guida sulle infezioni ortopediche. Tali negligenze ed imprudenze hanno condotto ad un quadro di osteomielite con un ritardo di diagnosi e di adeguato trattamento. Utilizzando i classici criteri della medicina legale, è possibile sostenere che il criterio topografico risulta soddisfatto, il criterio di adeguatezza risulta soddisfatto, il criterio di continuità fenomenologica risulta soddisfatto, il criterio scientifico-statistico risulta soddisfatto, il criterio cronologico risulta soddisfatto. Pertanto, il nesso di causa fra la condotta dei sanitari e lo sviluppo dell'infezione del sito chirurgico e l'intempestiva diagnosi di osteomielite risulta nel caso di specie soddisfatto...è possibile affermare che l'infezione del sito chirurgico e la susseguente osteomielite siano da ricondurre ad inadeguata aderenza ai criteri di profilassi delle infezioni del sito chirurgico e delle indicazioni della letteratura ortopedica nella gestione degli interventi chirurgici [...]

A seguito della documentazione recensita in atti e della letteratura scientifica consultata è possibile ammettere che vi sia stata un'intempestiva diagnosi ed un'intempestiva adeguata terapia medica e chirurgica”.

Quanto ai rilievi critici mossi dalla difesa della convenuta in sede di comparsa conclusionale, il Tribunale rileva che dette notazioni ricalcano le osservazioni del CTP di parte convenuta già proposte in sede di incarico peritale e richiama integralmente le controdeduzioni già formulate dal CTU nel suo elaborato peritale, che devono qui intendersi ritrascritte. Peraltro al riguardo preme rilevare che:

- il CTU, al contrario di quanto assunto dalla difesa della convenuta, evidenzia le negligenze e le imprudenze poste in essere dai sanitari nel caso in esame;
- il CTU considera irrilevante la pregressa patologia del diabete mellito sofferta dall'attore nella causazione dei danni da quest'ultimo lamentati.

Sulla base di detti elementi probatori emerge con chiarezza che la struttura sanitaria, per tramite dei propri operatori, operò con imprudenza, imperizia e negligenza, cagionando all'attore lo sviluppo dell'infezione in rilievo e un quadro di osteomielite.

La convenuta è quindi tenuta a risarcire i danni subiti dall'attore.

Quanto alla quantificazione del danno, il CTU quantifica:

- il danno iatrogeno nella misura del 10%, computando un danno biologico nella misura del 23% dal quale detrae il 13% corrispondente alle limitazioni funzionali della spalla che sarebbero derivate dal normale iter clinico;
- il danno da inabilità temporanea in 363 giorni di cui 19 giorni di inabilità temporanea assoluta, 100 giorni di inabilità temporanea parziale al 75%, 100 giorni di inabilità temporanea parziale al 50% e ulteriori 144 di inabilità temporanea al 25%;
- il danno alla capacità lavorativa generica nella misura del 23%;
- il danno alla capacità lavorativa specifica ricollegabile alla responsabilità dei sanitari nella misura del 10%.

Ai fini del computo del danno biologico permanente il Tribunale ritiene di computarlo tramite il raffronto dei valori monetari corrispondenti al grado di invalidità permanente complessivo e quello attribuito al grado di invalidità conseguente al normale iter clinico secondo la tabella di Milano. Tale criterio è stato scelto anche dalla Corte di Cassazione in quanto pare il metodo che garantisce il maggiore rispetto di equità sia relativamente al caso concreto che a livello estrinseco su scala nazionale (Cass. sent. n.6341/2014).

Tenuto conto che un danno biologico del 23% è pari a € 87.103,00 e un danno del 13% ammonta a € 32.569,00, il danno iatrogeno permanente subito dall'attore nella misura del 10% è pari a € 54.534,00. Il Giudice ritiene di dovere personalizzare tale importo, stante il danno da sofferenza patito dall'attore che il CTU ha commisurato essere stato medio nei primi 1000 giorni e lieve nei residui 413, aumentandolo del 20%; per cui il danno biologico permanente ammonta a € 65.440,80.

Quanto al danno da inabilità temporanea, secondo le tabelle del Tribunale di Milano 2018, il valore giornaliero del danno per ogni giorno di inabilità assoluta è pari a € 98,00, non essendo state riscontrate comprovate peculiarità nel caso di specie.

Per inabilità temporanea assoluta il danno viene riconosciuto per l'importo di € 1.862,00.

Per inabilità temporanea parziale il danno ammonta a € 15.778.

Il danno per inabilità temporanea assoluta e parziale è pari quindi € 17.640.

Quanto al danno morale, nulla viene riconosciuto essendo tale voce già ricompresa nel danno biologico supra liquidato.

Quanto al danno da perdita della capacità lavorativa generica, stante il grave impatto del danno biologico sull'abilità lavorativa del danneggiato nella misura del 23%, il Tribunale ritiene che tale invalidità così grave integri non già la lesione di un modo di essere del medesimo rientrante nella liquidazione del danno biologico, quanto un danno patrimoniale attuale in proiezione futura da perdita di chance, che deve essere valutato equitativamente (vedi pronuncia Cass. n.1221/2015). Tale danno viene valutato nella misura della somma di € 87.000,00, somma già comprensiva degli accessori maturati sino alla data della presente sentenza.

Quanto al danno da perdita della capacità lavorativa specifica, si ritiene del tutto condivisibile il criterio scelto dalla difesa dell'attore in conformità all'orientamento espresso dalla Corte di Cassazione con la pronuncia n.20615/2015. Non può al riguardo essere adottato il criterio indicato dalla difesa della convenuta in quanto i coefficienti di capitalizzazione approvati con RD n.1403/1922 stante l'innalzamento della durata media della vita e della riduzione dei saggi di interesse non assicurano l'integrale ristoro del danno.

Va quindi tenuto conto della retribuzione giornaliera media (145,52 x365), moltiplicata per il tasso percentuale di invalidità lavorativa specifica (10) e per il coefficiente di capitalizzazione pari a 20,6797 diviso il tutto per 100, il cui risultato è pari a € 109.839,81 euro.

Vanno inoltre riconosciute le spese mediche così come riconosciute dal CTU nella misura di € 1.201,95.

Dal totale dei danni supra riconosciuti va detratta la liquidazione del danno già riconosciuta dall' **CP_4** .
L' **CP_4** riconosce a titolo di indennità temporanea € 53.762,19 e a titolo di capitale rendita (21%) € 120.389,98. Di tali importi rilevano solo le somme riconducibili al danno iatrogeno e non all'infortunio. Ne consegue che con riferimento all'indennità temporanea l'importo è pari a € 38.266,03 (pari a € 53.762,19 : 510 x 363) e che con riferimento alla rendita la somma è pari a € 51.767,69 (pari al 43% dell'importo di € 120.389,98 essendo detta rendita, computata per un'invalidità del 21% riferibile all'infortunio nella misura del 12% e quindi nella percentuale del 57% e riferibile al danno iatrogeno nella misura del 9% e quindi nella percentuale del 43%).

Va quindi dal totale riconosciuto, detratta la somma di € 90.033,72.

Deve quindi condannarsi la convenuta a pagare a titolo risarcitorio all'attore i seguenti importi:

- € 80.047,08 (65.440,80+17640+87000-90.033,72), oltre interessi legali dalla data della presente sentenza sino al saldo (senza rivalutazione monetaria ed interessi sino alla data odierna, essendo stati riconosciuti i valori delle tabelle di Milano 2018);
- € 109.839,81, oltre alla rivalutazione monetaria secondo gli indici **Org** dal 18.06.2012 sino alla data della presente sentenza, agli interessi legali sulla medesima somma via via rivalutata secondo i medesimi indici, con stesse decorrenze e scadenza, ed agli ulteriori interessi legali sulla somma così complessivamente determinata dalla data della presente sentenza sino al saldo;
- € 1.201,95, oltre alla rivalutazione monetaria secondo gli indici **Org** dalla data dei singoli pagamenti sino alla data della presente sentenza, agli interessi legali sulla medesima somma via via rivalutata secondo i medesimi indici, con stesse decorrenze e scadenza, ed agli ulteriori interessi legali sulla somma così complessivamente determinata dalla data della presente sentenza sino al saldo.

Quanto alle spese del presente giudizio, la convenuta soccombente è tenuta a rifondere le spese all'attore, che vengono liquidate come da dispositivo. Stante la soccombenza della convenuta vanno a suo carico poste anche le spese di consulenza tecnica di parte e d'ufficio sostenute dall'attore.

P.Q.M.

Il Tribunale di Trento, in persona del Giudice dott.ssa Serena Alinari, definitivamente pronunciando ogni contraria domanda, istanza, eccezione e deduzione disattesa,

1) condanna la convenuta a pagare all'attore i seguenti importi:

- € 80.047,08, oltre interessi legali dalla data della presente sentenza sino al saldo;

- € 109.839,81, oltre alla rivalutazione monetaria secondo gli indici ^{Org} dal 18.06.2012 sino alla data della presente sentenza, agli interessi legali sulla medesima somma via via rivalutata secondo i medesimi indici, con stesse decorrenze e scadenza, ed agli ulteriori interessi legali sulla somma così complessivamente determinata dalla data della presente sentenza sino al saldo;

-€ 1.201,95, oltre alla rivalutazione monetaria secondo gli indici ^{Org} dalla data dei singoli pagamenti sino alla data della presente sentenza, agli interessi legali sulla medesima somma via via rivalutata secondo i medesimi indici, con stesse decorrenze e scadenza, ed agli ulteriori interessi legali sulla somma così complessivamente determinata dalla data della presente sentenza sino al saldo;

2) condanna la convenuta a rifondere all'attore le spese del giudizio che liquida in € 21.387,00 per compensi, in € 1291,00 per spese, oltre rimborso spese generali nella misura del 15%, IVA e CNPA nelle misure di legge;

3) pone in via definitiva a carico della convenuta le spese di CTU e le spese di CTP sostenute dall'attore.

Trento, 16.02.2019

Il Giudice
dott.ssa Serena Alinari