

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO I.
IL TRIBUNALE DI PALERMO

in composizione monocratica, nella persona del giudice dott. Andrea Compagno, della Sezione III civile, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al nr. 13279 /2016 R.G.A.C., pendente

TRA

I. E., rappresentato e difeso dall'avv. BOTTIGLIERI ERSILIA.

attore

CONTRO

AZIENDA OSPEDALIERA VILLA SOFIA CERVELLO, rappresentata e difesa dall'Avv. BRIULOTTA RITA.

convenuta

E NEI CONFRONTI DI

G. V., rappresentato e difeso dall'Avv. PACE MASSIMILIANO.

Terzo chiamato

CONCLUSIONI: all'udienza del 20/01/2021 le parti hanno concluso come da note di trattazione scritta.

FATTO

Con atto di citazione notificato in data 04/08/2016, il Dott. E. I. conveniva in giudizio l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti "Villa Sofia – Cervello" per chiedere il risarcimento dei danni subiti a causa della condotta posta in essere da quest'ultima, in occasione del ricovero presso l'U.O. di Ortopedia e Traumatologia del suddetto nosocomio dal 09/04/2014 al 12/04/2014 e, in particolare, dell'intervento chirurgico di osteosintesi cui ivi veniva sottoposto in data 10/04/2014.

Esponeva, in particolare, l'attore che:

- dopo circa un mese dall'intervento, a partire dal primo controllo ambulatoriale effettuato in data 08/05/2014, come confermato dalla perizia di parte redatta dalla Dott.ssa Nunzia Albano, *"i sanitari del detto nosocomio rilevavano la presenza di deiscenza della ferita chirurgica con esposizione puntiforme di placca e viti, dato avvalorato anche dagli esami ematochimici eseguiti il 23 maggio, che palesavano la presenza di una infezione in corso"*;

- in data 11.08.2014, veniva sottoposto a intervento di rimozione dei mezzi di sintesi presso l'U.O. di Ortopedia e Traumatologia del P.O. *“Villa Sofia, in seguito al quale il sig. I. manifestava febbre con fuoriuscita di pus dal malleolo mediale sinistro, sede di infezione...I due tamponi cutanei eseguiti sulla ferita della gamba sinistra concordemente evidenziavano la presenza di Staphylococcus aureus sensibile alla Vancomicina, antibiotico che il paziente assumeva da giorno 23 sino al 31 agosto, mentre l'esame scintigrafico con tracciante immunologico e recettoriale eseguito in data 02/09/2014 evidenziava la presenza di osteomielite al terzo distale della tibia sinistra con tramite fistoloso adiacente”*;

- per tale motivo, la Dott.ssa Nunzia Albano affermava che: *“...la causa iniziale del processo infettivo che ha caratterizzato l'intera vicenda clinica vissuta dal sig. I. sia senz'altro da considerare etiologicamente riconducibile all'intervento di osteosintesi di tibia con placca e viti in seguito alla frattura pluriframmentaria spiroide del terzo inferiore di tibia sinistra e frattura del malleolo posteriore ipsilaterale ovvero al ricovero in ambiente chirurgico”*.

Soggiungeva, inoltre, l'attore - sotto altro “autonomo” profilo - che l'azienda convenuta si era ulteriormente resa responsabile di altra condotta inadempiente, consistente nel non avergli fornito le necessarie informazioni circa l'intervento eseguito.

Con comparsa di costituzione e risposta, si costituiva in giudizio l'Azienda Ospedaliera Villa Sofia – Cervello, la quale contestava il fondamento delle domande attoree, delle quali chiedeva il rigetto.

Chiedeva, inoltre, di essere autorizzata a chiamare in causa il Dott. V. G., (quale medico redattore del consenso informato in cui sarebbe mancata la sottoscrizione del dott. I.), al fine di essere da questo manlevato, nell'ipotesi di ritenuta fondatezza della domanda.

Con comparsa di costituzione e risposta del 14/04/2017, si costituiva in giudizio il Dott. V. G., il quale eccepiva la nullità dell'atto di chiamata del terzo, per assoluta indeterminatezza degli elementi di fatto e di diritto costituenti le ragioni della domanda promossa nei confronti dello stesso.

Osservava, in particolare, il dott. G. di essersi limitato a visitare il dott. I. presso il pronto soccorso, quale consulente medico dell'Unità Operativa Complessa di Ortopedia e Traumatologia, di avere provveduto in tale sede al confezionamento di valva gessata, di averne disposto il ricovero in reparto e di non essersi più successivamente occupato del paziente.

Chiedeva, pertanto, il rigetto delle domande formulate dall'Azienda Ospedaliera convenuta, con condanna alle spese di giudizio per lite temeraria.

Con memoria integrativa dell'8 giugno 2017, l'azienda sanitaria precisava che la domanda di garanzia era stata spiegata in quanto il Dott. G. aveva omesso di fare sottoscrivere al paziente in data 9 aprile 2014 il modello di consenso informato posto in calce al foglio di annesi ed esame obiettivo redatto al momento del ricovero presso il reparto di ortopedia. All'udienza del 25 ottobre 2017, l'azienda specificava ulteriormente che la domanda di manleva svolta nei riguardi del dott. G. doveva intendersi limitata alla somma richiesta dall'attore in relazione alla violazione del consenso informato.

La causa veniva istruita a mezzo di prova per testi e c.t.u..

Con ordinanza del 15.1.2020, il Tribunale formulava alle parti la proposta conciliativa che qui di seguito si riporta:

“...Visti, in particolare, gli esiti della c.t.u., che ha accertato la riconducibilità causale dell'infezione contratta dall'attore all'intervento chirurgico dallo stesso subito lo scorso 10.4.2014, presso l'azienda ospedaliera Villa Sofia;

Dato, altresì, atto che - anche alla luce di quanto riferito dai cc.tt.uu. (i quali hanno riferito, tra l'altro, che "...l'infezione della ferita potesse essere evitata attraverso una migliore gestione degli ambienti e della strumentazione sanitaria...") - l'onere della prova liberatoria gravante sull'azienda, ex art. 1218 c.c., non pare potersi ritenere adeguatamente assolto;

Ritenuto, ancora, per quanto attiene al "consenso informato", che - in quanto non sottoscritto dal paziente - lo stesso non può ritenersi regolarmente acquisito;

Ritenuto che tale circostanza non pare potersi ascrivere a "colpa" del dr. G., gravando sull'equipe sanitaria che ha eseguito l'intervento l'onere di verificare la sussistenza di detto requisito;

Ritenuto, in punto di "quantum", che il c.t.u. ha così quantificato il danno subito dall'attore: danno biologico permanente nella misura del 7%, equivalente ad euro 8.447,24 (secondo la tabella per le c.d. invalidità micro permanenti); inabilità temporanea totale pari a giorni 40, equivalente ad euro 1.882,80 (euro 47,07 x 40); inabilità temporanea parziale al 75% pari ad ulteriori giorni 80, equivalente ad euro 2.824,20 (euro 35,30 x 80); inabilità temporanea parziale al 50% pari ad ulteriori giorni 80, equivalente ad euro 1.882,80 (euro 23,53 x 80); TOTALE euro 15.037,04;

Ritenuto, ancora, che all'attore va riconosciuto il rimborso delle spese legali, liquidabili in questa fase in complessivi euro 3.000,00 (e da distrarsi, ex art. 93 cpc, in favore dell'Avv.to Ersilia Bottiglieri), oltre C.U. (euro 759,00), iva, c.p.a. e rimborso spese generali, ed oltre al rimborso delle spese di c.t.u.;

Ritenuto, infine, che, non apparendo giustificata la chiamata in causa del dr. G., va a questo garantito il ristoro delle spese sostenute;

P.Q.M.

Visto l'art. 185 bis cpc

PROPONE

alle parti di conciliare la controversia alle seguenti condizioni:

1. pagamento, in favore dell'attore, a cura dell'azienda ospedaliera convenuta, della somma di euro 15.037,04, oltre al rimborso delle spese legali, pari ad euro 3.000,00 (da distrarsi, ex art. 93 cpc, in favore dell'Avv.to Ersilia Bottiglieri), oltre C.U. (euro 759,00), iva, c.p.a. e rimborso spese generali, ed oltre al rimborso delle spese di c.t.u.";

2. rimborso, in favore del dr. G., a cura dell'azienda ospedaliera convenuta, delle spese fin qui sostenute, pari ad euro 3.000,00, oltre iva, c.p.a. e rimborso spese generali?.

Quindi, dato atto della non adesione dell'azienda alla proposta che precede, all'udienza del 20/01/2021, sulle conclusioni precisate dalle parti, nei termini di cui in epigrafe, la causa era posta in decisione, con assegnazione dei termini ex art. 190 c.p.c..

MOTIVI DELLA DECISIONE

La domanda proposta dall'attore, volta ad ottenere la condanna dell'azienda sanitaria convenuta al risarcimento del danno patito, in occasione dell'intervento chirurgico di osteosintesi del 10/04/2014, va parzialmente accolta, per le ragioni e nei limiti di cui appresso.

Ed invero, alla luce dell'istruttoria espletata - articolatasi in una prova per testi ed in una c.t.u., affidata alla dott.sse Rosaria Cappello e Claudia Colomba - ritiene il Tribunale che la prova della derivazione causale dell'infezione contratta dal dott. I. in occasione del suo ricovero presso il nosocomio convenuto deve ritenersi raggiunta.

Depongono, infatti, in tal senso le risultanze della c.t.u. espletata dalle dott.sse Rosaria Cappello e Claudia Colomba, la quali, sia pure all'esito di una valutazione di tipo

probabilistico - hanno così concluso il proprio elaborato (cfr. pag. 14 della relazione):
“...*Appare altamente probabile che l'infezione da stafilococcus aureus (isolato in data 29.08.14) sia causalmente riconducibile all'intervento chirurgico del 10.04.2014*”.

Orbene, dette conclusioni, seppur adottate in base ad una valutazione di tipo meramente probabilistico, meritano di essere condivise.

Occorre, infatti, ricordare che, secondo il tradizionale orientamento della giurisprudenza di legittimità, in tema di responsabilità medico sanitaria in ambito civile, l'accertamento del nesso causa va condotto alla stregua della regola del “*più probabile che non*” (cfr. Cass. 13872/2020).

Ciò significa che, tra le varie ipotesi possibili, il giudice è chiamato a scegliere quella che, sulla base delle prove allegata, è dotata di un “*grado di conferma logica superiore all'altra*” (cfr., ancora, Cass. 13872/2020).

Ora, applicando al caso di specie il principio che precede, il Tribunale è dell'avviso che - stando, almeno, agli elementi emersi nel corso dell'istruttoria - l'ipotesi prospettata dalle cc.tt.uu. appare del tutto corretta.

Non solo, infatti, la stessa è suffragata da due elementi oggetti positivamente accertati, costituiti

1) dalla natura del batterio (*stafilococcus aureus*), definito “*uno dei più comuni agenti batterici contaminanti nosocomiali*”;

2) dalla diastasi della ferita chirurgica, “*..verificatasi a pochi giorni dalla seduta operatoria*” (si legge, infatti, a pag. 11 della relazione, che “*La diastasi della ferita chirurgica rappresenta, infatti, l'epifenomeno della progressione batterica drenata spontaneamente nel locus minoris resistentiae*”);

ma, di più, non risulta neppure allegata, ancor prima che provata, l'esistenza di un qualsivoglia episodio (alternativo a quello fin qui esaminato) capace di generare l'infezione contratta dall'attore.

Chiarita (in forza dei rilievi che precedono) la sussistenza del nesso di causa, era onere dell'azienda dare prova di avere fatto il possibile per evitare l'insorgenza dell'infezione, ovvero di avere in concreto messo in atto tutte le misure precauzionali dettate dalle regole dell'ars medica in tema di prevenzione delle infezioni nosocomiali.

Senonchè, detto onere non è stato assolto.

Questa, infatti, si è limitata ad allegare (cfr. pag. 6 della comparsa di risposta) di avere predisposto, in ottemperanza alle prescrizioni ministeriali, tutta una serie di misure e di procedure (dalla “sterilizzazione delle attrezzature” al “lavaggio delle mani”) che, tuttavia, non rivestono alcuna rilevanza, atteso che nessuna prova vi è agli atti di causa del fatto che dette regole precauzionali siano state osservate in occasione dei due esami di cui si discute.

Non è, del resto, un caso se le cc.tt.uu. nominate, espressamente invitate ad accertare “*se il comportamento assunto dall'Azienda Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello sia scevro da ogni forma di responsabilità in materia di prevenzione di eventuali infezioni in ambiente ospedaliero*”, hanno affermato che “*Nulla può dire il Ctu quanto all'utilizzo di eventuali misure adottate dal personale sanitario dell'Ospedale Villa Sofia-Cervello per la valutazione ed il controllo della contaminazione batterica...*”.

Quanto, poi, al “controllo microbiologico ambientale complesso operatorio Villa Sofia del 26.4.2014” (di cui al nr. 1 della produzione dell'azienda), è appena il caso di rilevare, in contrario che lo stesso è successivo all'episodio cui si riferisce il presente giudizio, sicchè ad esso non può attribuirsi alcuna rilevanza ai fini del decidere.

Venendo alla determinazione del quantum, occorre dare atto che il danno subito dall'attore è stato stimato dalle cc.tt.uu. in misura pari al 7% di cui:

- a) 3%, in ragione degli *“esiti anatomici dell'osteomielite, infezione ed infiammazione dell'apparato osteo-articolare, che riguarda al contempo osso e relativa cavità midollare, responsabile di necrosi ossea per occlusione dei vasi sanguigni locali”*;
- b) 4%, in ragione del *“pregiudizio estetico per la cicatrice chirurgica, che non si sarebbe avuta in caso di trattamento incruento della frattura (in valva gessata)”*.

Orbene, come ben si evince dalla natura de danni sopra descritti, solo quelli sub lett. a) possono causalmente ricondursi all'infezione contratta dall'attore, nel senso che quelli di cui alla lett. b) altro non sono se non le naturali conseguenze derivanti dall'esecuzione di un normale intervento chirurgico.

E' vero che - avendo l'attore espressamente lamentato la lesione del diritto ad una adeguata informazione, prima dell'intervento cui è stato sottoposto - secondo le cc.tt.uu. nominate di tale danno dovrebbe pure tenersi conto, nell'ipotesi di ritenuta fondatezza della doglianza attorea, circa l'omessa prestazione del consenso informato.

E', tuttavia, altrettanto vero che, all'esito di una più attenta disamina dei fatti, il ragionamento elaborato dalle cc.tt.uu. non merita di essere condiviso.

Vediamo perchè.

Secondo un principio giurisprudenziale pacifico, la violazione da parte del medico del dovere di informare il paziente, può causare due diversi tipi di danni (Cass. n. 28985/2019):

- a) un danno alla salute, *“quando sia ragionevole ritenere che il paziente - sul quale grava il relativo onere probatorio - se correttamente informato, avrebbe rifiutato di sottoporsi all'intervento (onde non subirne le conseguenze invalidanti)”*;
- b) un danno da lesione del diritto all'autodeterminazione ogni volta che *“a causa del deficit informativo, il paziente abbia subito un pregiudizio, patrimoniale oppure non patrimoniale (ed, in tale ultimo caso, di apprezzabile gravità), diverso dalla lesione del diritto alla salute”*.

Orbene, applicando al caso di specie il principio che precede, è di tutta evidenza che - a prescindere da ogni considerazione circa la corretta prestazione, da parte dell'azienda, del consenso de quo - era onere dell'attore dare prova che, ove correttamente informato dei rischi connessi all'intervento, non vi si sarebbe sottoposto.

Sennonchè, detto onere non è stato assolto.

Se è, infatti, vero, da un lato, che a pag. 8 della citazione, si legge che *“...se il dott. I. fosse stato correttamente informato di tutte le possibili complicanze, certamente non avrebbe prestato il proprio consenso”*, è altrettanto vero, dall'altro, non solo che nessuna prova l'attore ha offerto in tal senso ma, di più, che la stessa non può neppure essere *“presunta”*, tenuto conto dell'attività professionale di medico urologo dallo stesso espletata (cfr. pag. 1 della citazione) e della ovvia conoscenza, da parte di ogni esercente la professione medico - sanitaria, dei rischi infettivi connessi ad ogni intervento chirurgico.

E' vero che la violazione del diritto ad un adeguato consenso, oltre che giustificare il risarcimento del danno da lesione del bene *“salute”*, può altresì costituire fonte di una ulteriore categoria di danno, da lesione del diritto alla *“autodeterminazione”* (voce risarcitoria espressamente rivendicata dall'attore).

E', tuttavia, altrettanto vero che neppure sotto tale profilo la domanda merita di essere accolta.

Occorre, invero, considerare che, anche qualora venga dedotta la violazione del diritto all'autodeterminazione, è “...*indispensabile allegare specificamente quali altri pregiudizi, diversi dal danno alla salute eventualmente derivato, il danneggiato abbia subito, dovendosi negare un danno in "re ipsa"* (Cass. 24471/2020).

Orbene, nel caso di specie, l'attore non ha allegato, se non in modo del tutto generico, in che cosa sarebbe consistita la lesione del proprio diritto alla autodeterminazione, ciò che impedisce di attribuire rilevanza alla dedotta violazione.

Per la quantificazione del danno sopra accertato, deve aversi riguardo alle c.d. tabella del danno biologico per le lesioni micropermanenti (sotto i 9 punti di invalidità), di cui all'art. 139 del Codice delle Assicurazioni (D.lgs. 209/2005).

Questa, infatti, sebbene dettata per le ipotesi di danno da incidente stradale, trova applicazione anche alle ipotesi di danno da “colpa medica”, ex D.L. n. 158 del 2012, art. 3, comma 3, conv. con mod. in L. n. 189 del 2012 (c.d. Legge Balduzzi).

Orbene, tenuto conto che, all'epoca del fatto, il de cuius aveva anni 54, applicando le tabelle predette, il danno permanente accertato dal c.t.u. ammonta ad euro 2.286,47.

Per quanto attiene, invece, alla invalidità temporanea, si legge nella reazione in atti che il danno va così commisurato:

danno temporaneo totale di natura jatrogena pari a gg. 10;

danno temporaneo parziale al 75% di natura jatrogena pari a gg. 60;

danno biologico temporaneo parziale al 50% di natura jatrogena pari a gg. 60.

Considerando che, in base alle tabelle sopra citate, il valore dell'invalidità giornaliera è pari ad euro 47,49, si ottiene un totale di euro 4.036,65 (euro 474,90 + euro 2.137,05 + euro 1.424,70), che - sommato all'importo di euro 2.286,47 (già calcolato a titolo di danno permanente) - fa sì che l'ammontare totale del credito risarcitorio spettante all'attore ascende ad euro 6.323,12.

Trattandosi di credito risarcitorio, l'importo sopra determinato va rivalutato, secondo il noto meccanismo delineato da Cass. Sez. Un. 1712/1995 (ovverosia: devalutazione alla data dell'illecito e successiva rivalutazione, con applicazione, sull'importo annualmente rivalutato, degli interessi legali).

Si ottiene, così, la somma di euro 6.519,93, che costituisce l'ammontare complessivo dovuto dall'azienda convenuta all'attore, in dipendenza dell'infezione dallo stesso contratta nel corso dell'intervento.

Dal rigetto della domanda spiegata dall'attore a titolo di lesione del diritto all'autodeterminazione, discende che la domanda di garanzia spiegata dall'azienda nei riguardi del dott. G. non va neppure esaminata, in quanto assorbita.

Tenuto conto del complessivo esito del giudizio, le spese di lite (intendendosi per tali sia quelle sostenute dall'attore che dal terzo chiamato) - da liquidarsi in base ai valori medi dei parametri di cui al d.m. 55/2014, tenendo conto dell'entità del "decisum" - vanno poste a carico dell'azienda: nel primo caso, in forza del principio della soccombenza; nel secondo, in base al principio della causalità.

Ed invero, *"In forza del principio di causazione - che, unitamente a quello di soccombenza, regola il riparto delle spese di lite - il rimborso delle spese processuali sostenute dal terzo chiamato in garanzia dal convenuto deve essere posto a carico dell'attore qualora la chiamata in causa si sia resa necessaria in relazione alle tesi sostenute dall'attore stesso e queste siano risultate infondate, a nulla rilevando che l'attore non abbia proposto nei confronti del terzo alcuna domanda; il rimborso rimane, invece, a carico della parte che ha chiamato o fatto chiamare in causa il terzo qualora l'iniziativa del chiamante, rivelatasi manifestamente infondata o palesemente arbitraria, concreti un esercizio abusivo del diritto di difesa"* (Cass. 31899/2019).

Ora, nel caso di specie, la chiamata in causa del dott. G. non ha trovato alcuna ragion d'essere nell'attività da questo espletata, nel senso che l'omessa sottoscrizione del modulo relativo al consenso, lungi dall'essergli imputabile, appare ascrivibile in capo al medico che ha eseguito l'intervento (oltre che al suo eventuale "aiuto") e non al terzo chiamato, che si è limitato a curarne la visita in sede di P.S..

P.Q.M.

Il Tribunale, ogni contraria istanza ed eccezione respinta e definitivamente pronunciando, nel contraddittorio delle parti,

CONDANNA l'Azienda Ospedaliera convenuta al pagamento, in favore di E. I., della somma di euro 6.519,93, oltre interessi, dal dì della presente decisione al soddisfo;

CONDANNA l'Azienda Ospedaliera convenuta al pagamento delle spese processuali, che liquida (tanto in favore dell'attore che del terzo chiamato) in complessivi euro 4.835,00, oltre iva, c.p.a. e rimborso spese generali, come per legge, ed oltre (quanto all'attore) alle spese per C.U e di c.t.u., liquidate con separato decreto;

DISIPONE, ex art. 93 c.p.c., la distrazione delle spese liquidate in favore dell'attore a beneficio dei di lui procuratore, Avv.to Ersilia Bottiglieri, dichiaratasi antistataria.

Palermo, 19.04.2022

Il Giudice
Dott. Andrea Compagno