

REPUBBLICA ITALIANA
Il Tribunale Ordinario di Milano
SEZIONE PRIMA CIVILE
in persona del giudice dott. Andrea Manlio Borrelli, pronuncia
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 30598/2017 R.G. promossa da: O.XXX P.XXX- attore-

contro

Azienda Socio Sanitaria Territoriale -convenuta-
con atto di citazione notificato il giorno 7.6.2017; avente a oggetto: risarcimento danno iatrogeno;
conclusioni (omissis....)

Concisa esposizione delle RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE.

A sensi degli artt. 132 secondo comma n. 4 c.p.c. e 118 disp. att. c.p.c. la motivazione della sentenza consiste nella succinta esposizione dei fatti rilevanti della causa e delle ragioni giuridiche della decisione, anche con riferimento a precedenti conformi. A norma dell'art. 16 bis, comma 9 octies del D.L. 18 ottobre 2012 n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012 n. 221 (comma aggiunto dall'art. 19, comma 1, lett. a), n. 2 ter) del D.L. 27 giugno 2015 n. 83, convertito, con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2015 n. 132), la presente sentenza viene redatta in maniera sintetica, tenendo conto delle indicazioni contenute nel decreto n. 136 in data 14.9.2016 del Primo Presidente della Corte di Cassazione, e delle considerazioni contenute nella Circolare del CSM (adottata il 5.7.2017) di cui alla nota 6.7.2017 Prot. P 12300/17 (secondo cui "la giurisdizione è, notoriamente, risorsa statutale limitata" E "il principio della durata ragionevole dei giudizi deve informare pure l'azione della cd. amministrazione della giurisdizione ... anche con riferimento alle tecniche di redazione dei provvedimenti").

L'esame delle questioni seguirà il criterio della Ragione più liquida (Cass. S. 8.5.2014 n. 9936, Cass. 28.5.2014 n. 12002, Cass. 19.8.2016 n. 17214, Cass. 21.1.2018 ord. n. 30100, Cass. 9.1.2019 ord. n. 363). Con l'atto di citazione introduttivo del presente giudizio (seguito a vana attivazione di procedura di mediazione) il S.XXXX O.XXX P.XXXXXXX ha esposto:

- che il 4.6.2014 si era recato al Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliera "G.XXX S.XXXXXX" di Garbagnate Milanese, atteso che, il giorno precedente, svolgendo la propria attività di artigiano muratore, si era procurato una dolorosa lesione all'arto superiore sinistro;
- che la diagnosi era stata di lesione del capo lungo del bicipite del braccio sinistro; - di essere stato sottoposto a intervento chirurgico "solo" il 9.6.2014; - che i chirurghi D.XXXXXX P.XXX C.XXXXXX e P.XXX R.XXX avevano effettuato "una prima incisione, risultata inappropriata, cui seguì una seconda che portò alla scoperta della rottura del capo lungo del bicipite sinistro", presentatosi sezionato e retratto;
- che essi procedettero ad ancoraggio metallico e a tensionamento del bicipite con sutura; - che nonostante il trascorrere dei mesi "il dolore era persistente e la guarigione non avveniva";
- che secondo relazione medico-legale di parte attrice vi erano state: errata diagnosi iniziale (di semplice lesione, anziché di rottura del tendine); intempestività dell'intervento chirurgico; difettosità dell'intervento medesimo, atteso che vi era stata una "gratuita incisione chirurgica" E che il fissaggio tendineo era stato "certamente scorretto" E il tendine non era stato "tensionato a sufficienza"; - che a causa della negligente ed errata condotta medica l'attore aveva patito: danno biologico permanente (7%) , morale (per le sofferenze, anche psichiche) , esistenziale (per le ripercussioni sulla pratica dello Sport del nuoto) , patrimoniale (per spese mediche sostenute, pari a 977, 25, per lucro cessante, pari a complessivi 25.350, 00, e per riduzione nella misura del 5% della capacità lavorativa specifica). Tutto ciò esposto, O.XXX P.XXXXXXX ha chiesto la condanna di Azienda Ospedaliera G.XXX Salvini di Garbagnate Milanese, ora A.XX R.XXXXXX, al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali da lui patiti in conseguenza della negligente condotta dei sanitari dell'Azienda convenuta, con rivalutazione e interessi compensativi, oltre al rimborso delle spese processuali e di quelle inerenti alla procedura obbligatoria di mediazione esperita (683, 20). Con comparsa di risposta (cartacea) depositata in Cancelleria il 2.2.2018 si è costituita A.XX R.XXXXXX. Ha negato esservi stati gli errori e il ritardo attribuiti al proprio personale e ha eccepito, richiamando l'art. 1227 c.c., l'inosservanza da parte dell'attore delle prescrizioni mediche date dai sanitari successivamente all'intervento chirurgico.

Infine, contestata la sussistenza di nesso causale fra le condotte dei sanitari e le conseguenze lamentate dall'attore, contestata altresì la quantificazione del risarcimento preteso da P.XXXXXXX e del rimborso delle spese di mediazione, ha chiesto il rigetto delle domande di parte attrice. Nel corso dell'istruzione probatoria il (precedente) Giudice Istruttore ha nominato CTU i D.XXXXXX A.XXXXXX F.XXXX (specialista in medicina legale)

e A.XX C.XXX P.XXX (specialista in ortopedia) , ai quali ha posto (verb. udienze 3.10.2018 e 24.10.2018) il seguente quesito: "Esaminati gli atti e i documenti di causa, visitato O.XXX P.XXXXXXX, esperite le eventuali indagini strumentali ritenute necessarie, sentite le parti e i loro consulenti tecnici, tenuto conto dell'età e dello stato di salute preesistente, i C.T.U.:

1. accertino quali fossero le condizioni di salute di O.XXX P.XXXXXXX il 4.6.2014;
2. dicano se la refertazione dell'ecografia eseguita il 4.6.2014 (lesione del capo lungo del bicipite) era corretta;
3. descrivano l'intervento praticato il 9.6.2014 sul capo lungo del bicipite precisando se lo stesso sia stato eseguito in conformità con le linee guida e secondo la miglior pratica medicochirurgica dell'epoca;
4. dicano se vi sia stato ritardo nell'esecuzione dell'intervento;
5. dicano se l'intervento fosse di speciale difficoltà, con l'avvertenza che, secondo la Suprema Corte, l'art. 2236 c.c. si applica "solo ai casi di particolare complessità o perché non ancora sperimentati o studiati a sufficienza, o perché non ancora dibattuti con riferimento ai metodi terapeutici da seguire" (così Cass. n. 9471/2004);
6. dicano quale fosse il risultato conseguibile secondo criteri di normalità, tenuto conto delle condizioni del paziente, nonché dell'abilità tecnica del medico e della capacità tecnico organizzativa della struttura sanitaria;
7. dicano se la condotta dei sanitari dell' A.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX R.XXXXXX sia nella valutazione del paziente prima dell'intervento sia nell'esecuzione dell'intervento abbia determinato l'insorgenza di nuove patologie o abbia aggravato situazioni patologiche già in atto, descrivendo in particolare l' erronea condotta;
8. in ogni caso accertino: a) la natura e l'entità delle lesioni subite dal periziando in rapporto causale con la condotta professionale dei sanitari dell'A.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX R.XXXXXX; b) la durata dell' inabilità temporanea - in rapporto causale con la condotta dei convenuti -, sia assoluta che relativa, precisando quali attività della vita quotidiana siano state precluse o limitate; c) se residuino postumi permanenti precisandone l'incidenza percentuale sull'integrità psicofisica globale (precisando se risultino limitate attività sportive quali il nuoto) e sulla capacità lavorativa specifica (con indicazione dei criteri di determinazione del danno biologico e la tabella di valutazione medico legale di riferimento - barème);
9. precisino quali postumi sarebbero comunque residuati a O.XXX P.XXXXXXX anche in caso di corretta esecuzione delle prestazioni sanitarie, quantificando la percentuale di tale invalidità;
10. dicano se le spese mediche documentate siano da porre in relazione con l'eventuale condotta inadempiente dei sanitari dell'A.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX R.XXXXXX
11. dicano se l'attore è ambidestro". Dopo il deposito dell'elaborato peritale (avvenuto il 2.5.2019) il (precedente) G.I. ha respinto istanza di rinnovazione della CTU formulata dalla difesa di parte attrice, fondata sul rilievo che "la vite non fu collocata sulla coracoide bensì sulla testa dell'omero" (verb. ud. 19.6.2019). Il G.I. ha rilevato che le questioni poste dall'Avv. S.XXXXXX non erano state precedentemente dedotte, né erano contenute nelle osservazioni dei consulenti di parte attrice; inoltre ha osservato che la relazione di CTU aveva preso in considerazione le modalità di esecuzione dell'intervento, risultate rispettose delle linee guida, come riconosciuto anche dal CTP di parte attrice. stata quindi fissata udienza di precisazione delle conclusioni. La domanda può trovare accoglimento solo parziale. Secondo la relazione di consulenza tecnica d' ufficio depositata in data 2.5.2019, che appare motivata secondo logica e scienza, oltre che fondata sugli elementi istruttori ritualmente acquisiti al presente giudizio e congrua nelle conclusioni, "Le condizioni di salute del S.XXXX O.XXX P.XXXXXXX il 4.6.2014 erano caratterizzate dagli esiti del noto trauma contusivo distrattivo del 3/6/14 con una obbiettivabile depressione in sede prossimale dell'inserzione del capo lungo del bicipite omerale.

La refertazione dell'ecografia eseguita il 4.6.2014 (lesione del capo lungo del bicipite) alla luce delle considerazioni sopra svolte non appare tecnicamente corretta. L'intervento praticato il 9.6.2014 sul capo lungo del bicipite appare essere stato eseguito in conformità con le linee guida e secondo la miglior pratica medicochirurgica dell'epoca. Non appare inoltre esservi stato un ritardo nell'esecuzione dell'intervento in quanto l'atto chirurgico fu praticato a distanza di soli 5 giorni dal trauma¹ ed il breve intervallo di tempo intercorso non può aver provocato alcuna retrazione muscolare permanente. L'intervento non si deve ritenere essere stato di speciale difficoltà tecnica ed appare del tutto correttamente eseguibile da un ortopedico con esperienza e preparazione tecnica di medio livello. Il risultato conseguito a seguito dell'intervento chirurgico come eseguito appare del tutto accettabile, tenuto conto delle condizioni del paziente, nonché dell'abilità tecnica del medico e della capacità tecnico-organizzativa della struttura sanitaria; recte: dal giorno della presentazione al P.S., il trauma essendo avvenuto il giorno precedente; La condotta dei sanitari dell'A.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX R.XXXXXX, come sopra meglio discusso, sia nella valutazione del paziente prima dell'intervento sia nell'esecuzione dell'intervento appare agli scriventi C.T.U. essere conseguenza di un non corretto approccio chirurgico ingiustificato dalla reale lesione tendinea, che si doveva correggere. Ancorché infatti fuorviato dalla descrizione e refertazione dell'esame ecografico del 4/5/14, si sottolinea ... come il chirurgo operatore avrebbe dovuto, con la necessaria ed opportuna diligenza, meglio chiarire ed accertare la realtà della lesione da riparare A.XX stato attuale, alla luce dell'esame obbiettivo sopra riportato e descritto, si deve rilevare come debba essere valutato, sotto il profilo del così detto danno biologico, nel suo termine più ampio, il solo residuare dell' esito cicatriziale chirurgico in sede anteriore al III medio di braccio sinistro. E esso, infatti, risulta essere conseguenza di un non corretto approccio chirurgico ingiustificato dalla reale

lesione tendinea, che si doveva correggere. Danno che appare equamente stimabile nella misura pari al D.X - D.X e M.XXX %. E ciò con riferimento ai correnti criteri valutativi di cui alla "G.XXX alla Valutazione medicolegale dell'Invalidità Permanente "di Ronchi, M.XXXXXXXXXXXXXX e G.XXXXXX - G.XXXXXX E.X, Milano, 2.XX, nonché alle ben note "Linee Guida per la valutazione medico-legale del danno alla persona in ambito civilistico" proposte dalla S.XXXXX Italiana di XXXXXXXXX L.XXXX e delle Assicurazioni (G.XXXXXX E.X, 2016). Con riferimento alla temporanea inabilità in senso biologico non appare agli scriventi C.T.U. doversi riconoscere alcun periodo di inabilità temporanea in conseguenza dell'operato dei Sanitari del convenuto Ospedale intervenuti nel trattamento del S.XXXX P.XXXXXXX. Il decorso post-operatorio appare infatti essere decorso regolarmente senza prolungarsi significativamente oltre quello che è il decorso evolutivo medio sia postoperatorio che riabilitativo della lesione tendinea patita del periziando. Per quanto attiene le spese mediche e di cura a diretto carico dell'attore, in atti risultano spese per controlli specialistici e accertamenti radiologici da ritenersi clinicamente giustificate e congrue nell'importo complessivo di euro 190, 25 (centonovanta/25) - alle pagg. 14 e 15 della relazione i CTU precisano che il chirurgo avrebbe dovuto richiedere un esame quale la RMN (risonanza magnetica nucleare). Sono inoltre documentati esborsi a fini medico-legali per complessivi euro 787, 00. Allo stato clinico attuale non appaiono da prevedersi spese future per il trattamento delle lesioni patite dal P.XXXXXXX a seguito dell'evento infortunistico del 3/6/2014". Gli Ausiliari del Giudice hanno inoltre escluso che l'operato dei sanitari abbia avuto incidenza sulla capacità lavorativa specifica dell'attore e hanno affermato non essere imputabile all' operato dei sanitari "alcuna residua limitazione dell'attività ludico-sportiva" maggiore rispetto a quelle che normalmente (secondo media statistica) conseguono a lesioni tendinee (correttamente trattate) della stessa tipologia di quella patita dall'attore. Per le considerazioni che precedono questo giudice ritiene che la convenuta debba essere dichiarata responsabile e condannata a risarcire a parte attrice il danno cagionato dall'inesatto adempimento, in data 9.6.2014, della prestazione contrattuale. Tenuto conto che i CTU, esaurientemente rispondendo alle osservazioni del CT di parte attrice (che riterrebbe più congrua valutazione di tre - tre punti e mezzo) e del CT di parte convenuta (che ha posto in luce come lesioni cicatriziali più gravi ed evidenti siano solitamente stimate in percentuali inferiori al cinque per cento), hanno valutato il danno iatrogeno accertato (esito cicatriziale di 4 cm. in sede anteriore al III medio del braccio sinistro di uomo, con aderenze sottocutanee) come mero danno biologico permanente, quantificato nella misura del due/due e mezzo per cento della complessiva integrità psicofisica; considerato che O.XXX P.XXXXXXX aveva, al momento del verificarsi del danno, l'età di trentanove anni; fatta applicazione delle Tabelle di cui all' art. 139 d.lgs. 7.9.2005 n. 209, richiamato dall'art. 7 co. 4 L. 8.3.2017 n. 24, per la liquidazione delle lesioni di lieve entità; liquidato pertanto il risarcimento del danno biologico permanente (2, 25 %) in 1.775, 31, importo indicato in valuta attualizzata (essendo il debito risarcitorio di valore); ritenuto che nella fattispecie i CTU hanno escluso che siano ravvisabili elementi che facciano apparire che i danni di cui sopra possano aver comportato per l' attore conseguenze afflittive eccezionali, in rapporto a quelle normalmente patite dalle persone che abbiano riportato pari lesioni; ritenuto perciò non esservi ragione alcuna di procedere a "personalizzazione" del risarcimento del danno biologico o al riconoscimento di un danno morale da sofferenza soggettiva interiore; considerato che i CTU hanno valutato giustificate e congrue le spese per controlli specialistici e accertamenti radiologici per 190, 25 ed "esborsi a fini medico-legali per complessivi 787, 00" (doc. Il att.); ritenuto che l'importo totale di 977, 25 (essendo il debito risarcitorio di valore) debba essere rivalutato a oggi, secondo gli indici I.XXXXXXX, a partire dalla data media degli esborsi, da questo giudice individuata (sulla base delle risultanze documentali di cui sopra) nel novembre 2014, e così fatto pari a 1.022, 20 (al 30.9.2021); tutto ciò considerato, il risarcimento in linea capitale attualizzata da attribuirsi a O.XXX P.XXXXXXX ammonta a complessivi 2.797, 51. A parte attrice spettano anche gli interessi compensativi del ritardo con cui ottiene il risarcimento dei danni biologico e patrimoniale. Tali interessi, in ossequio all'insegnamento di Cass. S. n. 1712/95, volto a evitare ingiustificati arricchimenti, vengono da questo giudice calcolati in misura legale sul valore capitale del danno determinato o "devalutato" all'epoca in cui esso si è verificato, e poi via via sul capitale incrementato in misura proporzionale al decremento del potere di acquisto della moneta. In concreto, con l'ausilio di strumento informatico, si è provveduto a rivalutare annualmente l'ammontare del danno, a partire dalla data della sua verifica, applicando l'indice I.XXXXXXX dell'epoca corrispondente, e , con identica cadenza, sono stati calcolati, e poi sommati fra loro, gli interessi al tasso legale su tali importi annualmente crescenti. Ne è risultato che l'ammontare degli interessi compensativi maturati in relazione al danno biologico (al giugno 2014 pari a complessivi 1.703,75 in linea capitale) assomma a 43,39; quello degli interessi maturati in relazione al danno patrimoniale (come sopra rivalutato) è pari a 20,67. Dunque, il valore attualizzato in linea capitale del danno biologico sommato agli interessi compensativi relativi al medesimo danno è, al 30.9.2021, da determinarsi in € 1.818,70. Il valore attualizzato in linea capitale del danno patrimoniale sommato agli interessi compensativi relativi al medesimo danno è, alla predetta data, da determinarsi in 1.042,87. Dalla data della decisione spettano ulteriori interessi compensativi, da calcolarsi al tasso legale sulla somma complessiva in linea capitale attualizzata (per danno biologico e danno patrimoniale) di 2.797,51, fino al saldo effettivo.

Secondo il criterio della soccombenza (art. 91 c.p.c.), le spese processuali e quelle della procedura di

mediazione di cui si è onerato l'attore debbono essere poste a carico della convenuta, con distrazione a favore del procuratore dichiaratosi antistatario. Esse vengono liquidate in dispositivo (giusta il D.M. 10.3.2014 n. 55), tenendo conto della misura in cui la domanda viene accolta e facendo applicazione, per ciò che concerne le spese del presente giudizio, di valori inferiori ai medi, atteso che, nell'udienza 19.6.2019, parte convenuta aveva dichiarato la propria disponibilità " a risarcire l'attore nei termini indicati dalla relazione di ctu" (coincidenti con quelli di questa decisione).

Le spese di mediazione vengono liquidate per la sola fase svoltasi (fase di attivazione), tenendo conto, come detto, della misura in cui la domanda viene ritenuta fondata; esse sono dunque pari (giusta il DM 8.3.2018 n. 37) a 270,00 oltre CPA e IVA, vale a dire complessivi 342,58. Secondo il predetto criterio della soccombenza, anche i costi della CTU - come liquidati con decreto 9/10.7.2019 - debbono essere definitivamente posti a carico di A.XX R.XXXXXX.

La presente sentenza è provvisoriamente esecutiva ai sensi dell'art. 282 c.p.c.

P.Q.M.

Il Tribunale di Milano - Sezione 1A Civile, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, ogni altra domanda o eccezione assorbita, disattesa o respinta: condanna A.XX R.XXXXXX a pagare a O.XXX P.XXXXXXX la somma di € 2.861,57 oltre interessi al tasso legale, da calcolarsi sull'importo di € 2.797,51, dalla data della presente decisione al saldo effettivo; condanna A.XX R.XXXXXX a rifondere a O.XXX P.XXXXXXX le spese processuali, liquidate in 1.650, 00 per compensi (da maggiorarsi di 15% per rimborso forfettario spese generali, 4% CPA e IVA) e in 910, 07 per esborsi (compresi i costi di mediazione), con distrazione a favore dell'Avv. G.XXXXXXXX S.XXXXXX, dichiaratosi antistatario; pone definitivamente il costo della CTU a carico di A.XX R.XXXXXX. Sentenza esecutiva.

Milano, 5.11.2021.

Il giudice Andrea Manlio Borrelli