

REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Napoli

ottava sezione civile

in composizione monocratica, in persona della dott.ssa Claudia  
Colicchio

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nella causa iscritta al N.R.G. 19240/2020

TRA

*Parte\_1* rapp.ta e difesa dagli Avv.ti Pasqualina Spignese e Paola Giglio presso il cui studio elett.te domicilia in Pomigliano d'Arco (NA) alla via Felice Terracciano n°165, giusta procura a margine della citazione

ATTRICE

CONTRO

*CP\_1* , in persona del legale rapp.te p.t., rapp.ta e difesa dall'Avv. Giovanni Gallo presso il cui studio domicilia in Castellammare di Stabia (NA) alla via Salita Ponte Scanzano n.10, giusta procura a margine della costituzione



CONVENUTA

NONCHE'

*Controparte\_2*

CONVENUTA CONTUMACE

### **Svolgimento del processo e motivi della decisione**

Con atto di citazione ritualmente notificato l'attrice di cui sopra conveniva in giudizio l' *Controparte\_2*

*[...]* e *Controparte\_3*, esponendo principalmente quanto segue:

- 1) che in data 01/12/2011, indagando la causa di un forte dolore alla mano destra, le veniva diagnosticata all'esito di un esame eletto neurofisiologico agli arti superiori, una sofferenza del nervo mediano al canale del carpo destro e sinistro di grado lieve;
- 2) che per tale patologia in data 13/04/2012 veniva sottoposta presso il P.O. "Santa Maria degli Incurabili" a neurolisi e sutura parziale del nervo mediano a destra;
- 3) che a causa di sintomatologia dolorosa alla mano destra ed alle dita nonché a causa di bolle che si formarono sull'arto, si sottoponeva a nuova indagine medica, la quale evidenziava una compromissione delle fibre sensitive dello stesso nervo del III dito circostanza, a causa della quale il giorno 08/06/2012 veniva sottoposta ad un nuovo intervento chirurgico consistente in "sbrigliamento della ferita e neurolisi allargata del mediano";



4) che nonostante l'ulteriore intervento subito, l'attrice continuava a subire difficoltà nel muovere la mano a causa dell'errata ed incompleta tecnica procedurale a carico di alcune componenti del nervo mediano di destra.

Sulla scorta di quanto allegato, previo accertamento della responsabilità esclusiva dei sanitari della struttura convenuta per l'inadeguata ed incompleta revisione e neurolisi del mediano o per la commissione di una lesione iatrogena da taglio a carico dei componenti sensitivi dello stesso nervo, ne chiedeva la condanna al risarcimento di tutti i danni subiti.

Si costituiva l' *Controparte\_3* , la quale chiedeva il rigetto della domanda per l'infondatezza di quanto allegato dalla *Pt\_1* evidenziando come dalla lettura dell'atto introduttivo emergesse la mancata responsabilità dei sanitari dell' *Pt\_2* ai quali non venivano imputato alcun comportamento censurabile.

Non si costituiva nonostante la regolarità della notifica la [...] *Controparte\_2*

Nelle more del procedimento, il giudizio veniva interrotto per poi essere riassunto in data 21.06.21, veniva espletata ctu medico legale e la causa veniva riservata in decisione all'udienza del 05.12.24.

Nel merito del giudizio si osserva quanto segue.

In primo luogo, si ritiene necessario evidenziare come le conclusioni rese da parte attrice *Parte\_1* depongano inequivocabilmente per una precisa opzione di campo: l'azione



proposta va qualificata come di natura contrattuale nei confronti della convenuta , principale corollario di siffatta ricostruzione è quello secondo il quale il paziente attore non avrà l'onere di provare né la colpa né, tanto meno, la gravità di essa, dovendo il difetto di colpa o la non qualificabilità della stessa in termini di gravità (nel caso di cui all'art. 2236 cod. civ.) essere allegata e provata dal medico.

L'art. 2236 cc difatti prevede una limitazione di responsabilità a carico del professionista, che risponderà solo in caso di colpa grave o dolo, nel caso in cui la risoluzione del caso specifico era di particolare difficoltà o comportasse la risoluzione di particolari problemi.

La nota sentenza della Cassazione SU n. 13533\01 ha pertanto sostanzialmente affermato che il paziente che agisce in giudizio, deducendo l'inadempimento dell'obbligazione sanitaria, deve provare l'esistenza del contratto (o anche solo del contratto sociale) ed allegare l'inadempimento del sanitario consistente nell'aggravamento della situazione patologica o nell'insorgenza di nuove e diverse patologie come effetto dell'intervento stesso.

In ordine alle eccezioni formulate di nullità dell'atto di citazione per indeterminatezza del petitum e della causa petendi si deve osservare che la citazione è nulla quando sono omessi o assolutamente incerti la determinazione della cosa oggetto della domanda o l'esposizione dei fatti e degli elementi di diritto su cui la stessa è fondata. In ordine al primo elemento identificatore della domanda, ossia il



petitum va distinto il mediato da quello immediato ossia da un lato la concreta utilità, il bene della vita che la parte vuole ottenere in giudizio, dall'altra il tipo di provvedimento richiesto al giudice per conseguire tale risultato. Entrambi questi elementi possono essere oggetto di vizio. La giurisprudenza ritiene che la parte non debba necessariamente seguire una formula fissa o una terminologia specifica, ma che sia sufficiente che l'oggetto della domanda risulti, anche implicitamente, dalla descrizione contenuta nell'atto, in modo che il giudice possa individuarlo e decidere in base al suo contenuto effettivo, secondo il principio di iura novit curia. In ordine al secondo elemento proprio della domanda giudiziale, causa petendi ovvero il titolo o ragione della domanda, si è soliti operare una distinzione tra diritti auto-determinati e diritti eterodeterminati. Mentre per i primi, individuati principalmente nei diritti assoluti, non è necessario allegare i fatti costitutivi degli stessi per i secondi, i diritti relativi, invece, è indispensabile portare a conoscenza del giudice i titoli da cui tali diritti derivano poiché solo in tal modo la domanda sarà sufficientemente determinata e il giudice sarà in grado di identificarli con esattezza. Sulla base di quanto sinteticamente esposto va osservato che, nel caso di specie, la domanda risulta completa in tutti i suoi elementi necessari per giungere ad una decisione.

Preliminarmente, si ritiene di rilevare, in ordine alla citazione in giudizio dell' *CP\_3* oltre che all' *Controparte\_2*  
 [...] come parte attrice nella I memoria ex art. 183 cpc precisava che nell'anno 2012 l'Unità Operativa di Ortopedia



dell' *CP\_2* che eseguiva l'operazione sulla D' *Pt\_1*,  
effettuava gli interventi chirurgici presso il Presidio Ospedaliero

*Controparte\_4*

In ordine alla qualificazione dell'inadempimento, si ritiene di precisare che parte attrice lamentava un difetto di condotta dei sanitari della struttura convenuta i quali durante l'intervento chirurgico di neurolisi e sutura parziale del nervo mediano a destra, effettuato in data 13.4.2012, per errata ed incompleta tecnica procedurale lesionavano alcune componenti del nervo mediano di destra con consequenziale peggioramento delle condizioni cliniche iniziali.

Ciò posto, nel caso di specie deve di certo essere posto l'accento sull'espletata ctu redatta da un collegio peritale, il quale dall'analisi del caso per cui è causa e della documentazione depositata, evidenziava comportamenti censurabili da parte dei sanitari della struttura convenuta.

I consulenti Dott.ri *CP\_5* e *CP\_6*, pur evidenziando la correttezza, in relazione alle condizioni cliniche della paziente, dell'intervento di sindesmotomia carpale con neurolisi e sutura parziale del nervo mediano, rilevavano come l'esecuzione tecnica dell'intervento veniva "caratterizzato da un profilo di censura in quanto non risultano rispettate tutte le manovre chirurgiche e tecnico-procedurali richieste dal caso di specie; infatti, la neurorrafia del mediano è stata effettuata in maniera inidonea". Rilevavano pertanto, come "Una condotta alternativa, in ossequio alla leges



artis, avrebbe consentito di ottenere, con maggiore probabilità, un risultato funzionale caratterizzato dall'assenza degli attuali esiti invalidanti, sostanziatisi in esiti cicatriziali multipli da reintervento (che non si sarebbe reso necessario), atteggiamento inflessione delle articolazioni metacarpo-falangee e delle interfalangee dal II al V dito, deficit di flessione attiva a meno di un terzo del II e III dito, deficit di sensibilità della regione palmare lungo la regione metacarpale e digitale dal II al IV dito della mano, nonché deficit dell'estensione attiva delle dita". Concludevano, dunque, ravvisando un chiaro profilo di responsabilità in capo ai sanitari che ebbero in cura la *Pt\_1* per non aver eseguito correttamente l'intervento chirurgico di sindesmotomia carpale destra, con colpevole lesione iatrogena del nervo mediano, rilevando inoltre come il danno per cui è causa fosse da attribuire ai sanitari della Seconda *Parte\_3* [...] dal momento che l'Ospedale degli Incurabili (in capo all' *CP\_3* ospitava unicamente i predetti sanitari nelle proprie sale operatorie, senza aver alcun ruolo nella storia clinica della paziente.

Orbene, la relazione dei consulenti nominati appare, dunque, condivisibile in ragione della precisione dei rilievi svolti e della congruità dei giudizi espressi ed in virtù del superamento delle osservazioni alla consulenza depositate dai consulenti di parte convenuta i quali si limitavano a condividere l'esclusione di qualsiasi forma di responsabilità in capo ai *Controparte\_7* [...] e dunque l'estraneità della convenuta *Pt\_2* ed ai chiarimenti resi dai consulenti su richiesta della scrivente.



Alla luce delle risultanze della esperita consulenza medica, i periti hanno concluso stimando un danno alla persona in una misura complessiva del 10% di cui il valore iatrogeno deve ritenersi pari alla minor percentuale del 5,5% considerati gli esiti che comunque sarebbero sorti con una procedura correttamente eseguita.

In merito alla liquidazione del danno, sulla scia della sentenza della SC n. 6341/14, va detratto dal danno complessivo patito dal paziente la percentuale di danno non iatrogena al fine di accertare il danno imputabile a colpa del sanitario. In tema di responsabilità medica, allorché un paziente sia sottoposto ad un intervento che, per la sua cattiva esecuzione, determini un esito di compromissione ulteriore rispetto alla percentuale che sarebbe comunque residuata anche in caso di ottimale esecuzione dell'intervento stesso, ai fini della liquidazione del danno con il sistema tabellare, deve assumersi come percentuale di invalidità quella effettivamente risultante, alla quale va sottratto quanto monetariamente indicato in tabella per la percentuale di invalidità comunque ineliminabile, e perciò non riconducibile alla responsabilità del sanitario. (Cass. 6341/14).

Ciò posto, si ritiene, ai fini della liquidazione del danno di ogni singolo punto di invalidità tra dieci e cento punti, di applicare la tabella unica nazionale del valore pecuniario da attribuire a ogni singolo punto di invalidità, comprensivo dei coefficienti di variazione corrispondenti all'età del soggetto leso, incrementato del danno morale nei valori minimo, medio e massimo, contenuta nel



D.P.R. del 13 gennaio 2025 n. 12, ai sensi dell'articolo 138, comma 2, lettera e), del decreto legislativo n. 209 del 2005.

Per converso, in ordine alla quantificazione del danno da lesioni micropermanenti occorre riferirsi *ratione temporis* alle tabelle richiamate dal decreto Balduzzi, convertito con legge 158/2012, potendo utilizzare le tabelle predisposte secondo l'ultimo aggiornamento ministeriale alla luce delle tabelle di cui agli articoli 138 e 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209; utilizzate altresì per la liquidazione del danno biologico temporaneo ai sensi dell'art.3 del D.P.R. del 13 gennaio 2025 n. 12.

Pertanto, posto che nel caso in esame non è stata data la prova del danno morale inteso come “rappresentazione di uno stato d'animo di sofferenza interiore, che prescinde del tutto (pur potendole influenzare) dalle vicende dinamico-relazionali della vita del danneggiato” (Cass cit) si ritiene di considerare la tabella comprensiva del solo danno biologico.

Alla luce di quanto suddetto, calcolata l'età della paziente (54 anni) e valutata la percentuale menomativa del 10% (percentuale di danno complessivo subito) dalla stessa si andrà a sottrarre il valore monetario del 4,5% (percentuale di danno non iatrogena), secondo il seguente calcolo: € 19.280,00 - € 4.691,98 per un totale di un danno di € 14.588,02 (importo corrispondente al danno iatrogeno subito).



Accanto a tale importo si stima un danno per ITT di giorni 5, un ITP al 50% di giorni 90, per un importo di € 2.762,00

Il danno totale risarcibile ammonta, dunque, ad € 17.350,00.

Su tale importo, decorreranno gli interessi e la rivalutazione sulla somma come devalutata alla data del fatto (13.04.12) sino al deposito del presente provvedimento oltre interessi di mora sulla somma liquidata dal deposito al soddisfo.

Va di contro rigettata la domanda di risarcimento del danno patrimoniale per le spese mediche sostenute perché non provate documentalmente nel giudizio.

Ebbene, parte attrice si duole del danno per lesione del consenso informato, suo dire inadeguato e del tutto inidoneo a consentire alla paziente la libera e consapevole scelta; motivo per il quale va comunque posto l'accento sulla adeguata informazione resa alla paziente ritenuta deficitaria dalla stessa per come allegato in citazione.

Si osserva che "In tema di attività medico-chirurgica, il consenso informato deve basarsi su informazioni dettagliate, idonee a fornire la piena conoscenza della natura, portata ed estensione dell'intervento medico-chirurgico, dei suoi rischi, dei risultati conseguibili e delle possibili conseguenze negative, non essendo all'uopo idonea la sottoscrizione, da parte del paziente, di un modulo del tutto generico, né rilevando, ai fini della completezza ed effettività del consenso, la qualità del paziente, che incide



unicamente sulle modalità dell'informazione, da adattarsi al suo livello culturale mediante un linguaggio a lui comprensibile, secondo il suo stato soggettivo ed il grado delle conoscenze specifiche di cui dispone" (Cass. n. 2177/2016 così massimata).

Va comunque precisato che, nel caso in cui il paziente lamenti una lesione alla salute quale conseguenza del mancato (o corretto) consenso è necessario fornire adeguata prova, anche sotto il profilo dell'allegazione, che la condotta omessa avrebbe evitato l'evento ove fosse stata tenuta: se, cioè, l'adempimento da parte del medico dei suoi doveri informativi avrebbe prodotto l'effetto della non esecuzione dell'intervento chirurgico dal quale lo stato patologico è poi derivato. Deve quindi potersi affermare che il paziente avrebbe rifiutato l'intervento ove fosse stato compiutamente informato, giacché altrimenti la condotta positiva omessa dal medico (informazione, ai fini dell'acquisizione di un consapevole consenso) non avrebbe comunque evitato l'evento (lesione della salute). Allegazioni e prove mancanti nel caso in esame.

Diversa è l'ipotesi del danno di per sé cagionato dalla mancata informazione, quale lesione del diritto all'autodeterminazione. Si ricorda che quest'ultimo si configura quale vero e proprio diritto della persona che trova fondamento nei principi espressi negli artt. 2,13 e 32 della Costituzione (sent. n. 438/2008 della Corte costituzionale), senza che assuma alcuna influenza, ai fini della sussistenza dell'illecito per violazione del consenso informato, se il trattamento sia stato eseguito correttamente o meno. Ciò perché,



sotto questo profilo, ciò che rileva è che il paziente, a causa del deficit di informazione non sia stato messo in condizione di assentire al trattamento sanitario con una volontà consapevole delle sue implicazioni, consumandosi, nei suoi confronti, una lesione di quella dignità che connota l'esistenza nei momenti cruciali della sofferenza, fisica e psichica (Cass. n. 20894/2012; anche Cass. n. 16543/2011). Così, in materia di responsabilità per attività medico-chirurgica, l'acquisizione del consenso informato del paziente, da parte del sanitario, costituisce prestazione altra e diversa rispetto a quella avente ad oggetto l'intervento terapeutico, di talché l'errata esecuzione di quest'ultimo dà luogo ad un danno suscettibile di ulteriore e autonomo risarcimento rispetto a quello dovuto per la violazione dell'obbligo di informazione, anche in ragione della diversità dei diritti - rispettivamente, all'autodeterminazione delle scelte terapeutiche ed all'integrità psicofisica pregiudicati nelle due differenti ipotesi (Cass. n. 2854/2015).

Orbene, dalla documentazione versata in atti si rileva come la *Pt\_1* abbia sottoscritto il consenso informato per l'intervento subito, il quale è da ritenersi completo, dal momento che la paziente veniva preventivamente resa edotta del tipo di intervento cui sarebbe stata sottoposta, delle difficoltà connesse, degli effetti conseguibili e degli eventuali rischi prevedibili per la sua salute anche sotto il profilo delle possibili conseguenze pregiudizievoli connesse all'intervento, in particolare si rileva come nel modulo di consenso informato versato in cartella clinica tra le complicanze neurologiche dell'intervento venivano indicate "lesioni dei nervi



adiacenti che potrebbe causare alterazioni della sensibilità o della forza, o dolore all'arto".

Le spese di lite tra le parti seguono la soccombenza e si liquidano ex DM 55/14 in base al decisum al valore medio dello scaglione di riferimento in ragione delle questioni affrontate

P.Q.M.

Il Tribunale, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, ogni contraria istanza ed eccezione disattesa, così provvede:

- A) Accoglie la domanda avanzata dall'istante *Parte\_1* e per l'effetto condanna la parte convenuta [...] *Controparte\_2* al pagamento, in favore dell'attrice della somma all'attualità € 17.350,00 oltre interessi sulla somma devalutata alla data del fatto ed annualmente rivalutata, oltre interessi legali sulla somma di € 17.350,00 dalla data del deposito della sentenza fino all'effettivo soddisfo;
- B) condanna *Controparte\_2* [...] al pagamento delle spese processuali in favore di parte attrice che liquida in € 600,00 per spese oltre € 5.077,00 per compensi oltre iva, cpa e rimb. forf. come per legge con attribuzione in favore del procuratore dichiaratasi antistatario;
- C) condanna parte attrice al pagamento delle spese processuali in favore di *CP\_8* che liquida in € 5.077,00 per compensi

