



RESPONSABILITÀ CIVILE - PROFESSIONISTI - MEDICI E PARAMEDICI

CASS. CIV., SEZ. III, 19 FEBBRAIO 2013, N. 4029.

Va riconosciuta le responsabilità del ginecologo che consiglia il ricovero di urgenza ma non fornisce informazioni sulle cure necessarie e, soprattutto, non avvisa i chirurghi della necessità di evitare interventi ablatori su un soggetto giovane ed integro e dunque in grado, se adeguatamente curato, di procreare; infatti, non è giuridicamente corretto il ragionamento di scissione tra fatto dannoso, invalidante, eseguito in una casa di cura non attrezzata per una situazione di emergenza, e la condotta omissiva e negligente del medico curante, che consiglia il ricovero e non interviene per dare ai medici che operano in condizioni di urgenza le necessarie informazioni sulle cure, i farmaci assunti.

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE SEZIONE TERZA CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. TRIFONE Francesco	- Presidente -
Dott. PETTI Giovanni Battista	- rel. Consigliere -
Dott. UCCELLA Fulvio	- Consigliere -
Dott. FRASCA Raffaele	- Consigliere -
Dott. SCRIMA Antonietta	- Consigliere -

ha pronunciato la seguente:

sentenza

sul ricorso 25064/2010 proposto da:

F.L. (OMISSIS), elettivamente domiciliata in ROMA, VIA C. CORVISIERI 46, presso lo studio dell'avvocato CAVALIERE DOMENICO, che la rappresenta e difende unitamente all'avvocato MERCATI NICOLETTA giusta delega in atti;
- ricorrente -

contro

P.E. (OMISSIS), MILANO ASSICURAZIONI S.P.A.
(OMISSIS);

- intimati -
nonchè da:



P.E. (OMISSIS), elettivamente domiciliato in ROMA, VIALE CARSO 43, presso lo studio dell'avvocato IZZO CARLO GUGLIELMO, che lo rappresenta e difende giusta delega in atti;
- ricorrente incidentale -

contro

F.L. (OMISSIS), elettivamente domiciliata in ROMA, VIA C. CORVISIERI 46, presso lo studio dell'avvocato CAVALIERE DOMENICO, che la rappresenta e difende unitamente all'avvocato
MERCATI NICOLETTA giusta delega in atti;
- controricorrente all'incidentale -

e contro

MILANO ASSICURAZIONI S.P.A. (OMISSIS);
- intimati -
nonchè da:

MILANO ASSICURAZIONI S.P.A. (OMISSIS) in persona del suo procuratore speciale Dott. C.I., elettivamente domiciliata in ROMA, VIA L. BISSOLATI 76, presso lo studio dell'avvocato TOMMASO SPINELLI GIORDANO, che la rappresenta e difende giusta delega in atti;
- ricorrente incidentale -

contro

F.L. (OMISSIS), elettivamente domiciliato in ROMA, VIA C. CORVISIERI 46, presso lo studio dell'avvocato CAVALIERE DOMENICO, che lo rappresenta e difende unitamente all'avvocato
MERCATI NICOLETTA giusta delega in atti;
- controricorrente all'incidentale -

e contro

P.E. (OMISSIS);
- intimati -
avverso la sentenza n. 1537/2010 della CORTE D'APPELLO di ROMA, depositata il 13/04/2010, R.G.N. 4630/2004;
udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del 10/01/2013 dal Consigliere Dott. GIOVANNI BATTISTA PETTI;
udito l'Avvocato NICOLETTA MERCATI;
udito l'Avvocato ENRICA FASOLA per delega;



udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore Generale Dott. FRESA Mario che ha concluso per l'accoglimento del ricorso principale, assorbiti i ricorsi incidentali.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1. Con citazione del 9 ottobre 1997 F.L. conveniva dinanzi al tribunale di Roma il dr. P.E. e ne chiedeva la condanna al risarcimento dei danni per avere praticato un trattamento di stimolazione ormonale, dal (OMISSIS), per la cura di irregolarità mestruali che non consentivano la gravidanza in soggetto ventenne. Le cure si protraevano nel tempo con la somministrazione di gonatropine; una prima gravidanza non giungeva a termine per aborto nel dicembre 1994 cui seguiva la asportazione di entrambe le ovaie e un intervento di salpingectomia bilaterale per una cisti sull'annesso di sinistra. La F. agiva per il risarcimento dei danni, biologici, morali e patrimoniali per la sterilità irreversibile e le ulteriori conseguenze di ordine psichico ed interrelazionale. I danni venivano indicati in lire 426.795.000 complessive salvo il maggior determinato, oltre interessi e rivalutazione. Si costituiva il medico convenuto contestando il fondamento delle pretese e chiamava in garanzia la propria assicurazione Nuova Maa assicurazioni spa che si costituiva sostenendo la invalidità della chiamata e la infondatezza delle domande.

2. Il tribunale di Roma con sentenza del 24 marzo 2003 accoglieva la domanda di risarcimento danni e di garanzia in rivalsa e liquidava i danni nella somma di Euro 119.450,00. Il tribunale, sulla base di consulenza medico legale riteneva che l'intervento chirurgico effettuato il (OMISSIS) presso la Casa di Cura S.Anna di (OMISSIS) era non necessario e determinava un evento di danno determinato dalla errata terapia dal ginecologo di fiducia della F., da ritenersi professionalmente corresponsabile.

3. Contro la decisione proponeva appello principale il dr. P. ed appello incidentale la F. e la assicuratrice.

4. La Corte di appello di Roma, con sentenza del 13 aprile 2010 accoglieva l'appello del medico escludendo il nesso di causalità tra il precedente trattamento ormonale, praticato dal ginecologo, e l'intervento chirurgico praticato dalla Casa di cura - non evocata in lite - che determinò la asportazione di una ciste e quindi delle ovaie che si erano ingrandite, ma non al punto di determinare la radicale asportazione mutilante. La Corte riteneva che l'evento dannoso



dovesse essere esclusivamente ascritto ai chirurghi, che avrebbero dovuto eseguire accurati esami e quindi rinviare l'intervento. Gli appelli incidentali erano dichiarati assorbiti; le spese di lite per i due gradi erano compensate e le spese di CTU poste a carico delle parti in egual misura.

5. Contro la decisione ricorre F.L. deducendo unico ma complesso motivo, resistono con controricorso incidentale il P. in punto di compensazione delle spese e la assicuratrice affidato a due motivi. Per le assicurazioni e la F. sono state prodotte memorie. I ricorsi sono stati previamente riuniti per connessione.

MOTIVI DELLA DECISIONE

6. Il ricorso principale merita accoglimento, restando assorbiti i ricorsi incidentali, per le seguenti considerazioni.

Per chiarezza espositiva se ne offre una sintesi descrittiva ed a seguire la confutazione in diritto.

6.1. SINTESI DEL RICORSO PRINCIPALE DI F..

Nel primo complesso motivo si deduce violazione e falsa applicazione degli artt. 1176, 1218 e 2043 c.c., art. 41 c.p., comma 2, artt. 113 e 115116 e 132 c.p.c. per non avere il giudice correttamente applicato le norme in relazione al fatto illecito imputabile al medico, ginecologo di fiducia, ed in relazione alla soglia di diligenza esigibile dal medico, anche in relazione alla natura delle cure prestate, secondo gli standards di conoscenza medica all'epoca applicati.

Si aggiunge, sempre nel corpo del motivo, error in iudicando in relazione al riparto dell'onere della prova e la violazione degli artt. 113 e 115 c.p.c. con particolare riferimento ai dietti di SU 11 gennaio 2008 nn.577 in tema di responsabilità da contatto sociale che indica l'onus probandi del paziente nella prova del contatto come accesso alla prestazione sanitaria, dell'aggravamento della patologia o della insorgenza di malattia o di infezione, da imputare ad una difettosa prestazione sanitaria, come inadempimento all'obbligo di garanzia, che è intrinseco al costituirsi del rapporto tra medico e paziente o tra paziente e struttura. Con particolare riguardo al nesso di causalità, si censura la motivazione nel punto in cui ritiene di poter scindere tra la prestazione del medico curante, diretta a curare le irregolarità mestruali che impedivano lo inizio o il compimento della gravidanza, e l'intervento di urgenza praticato presso il pronto soccorso della Casa di cura San Anna di (OMISSIS), concluso rovinosamente con la asportazione delle ovaie nella giovane donna. Si rammentava la



condotta omissiva ginecologo curante che evitò di informare i sanitari della Clinica in ordine alle condizioni della propria paziente o di consigliare un miglior ricovero presso una Clinica Universitaria attrezzata con divisione ostetrica ospedaliera. Si deduce che la Corte di appello, avrebbe dovuto considerare la pretesa risarcitoria sia per la responsabilità da illecito aquiliano, tenendo conto della colpa come elemento soggettivo di imputabilità, sia, in adesione del consolidato orientamento giurisprudenziale, secondo i principi indicati dalle sezioni unite civili nella sentenza 11 novembre 2008 n.26973, in termini di inadempimento rispetto all'obbligo di prestazione di garanzia.

6.2. SINTESI DEL CONTRORICORSO E RICORSO INCIDENTALE DEL DR. P..

Il ginecologo nel controricorso sostiene la correttezza delle valutazioni fatte dai giudici dell'appello, anche se in contrasto con le conclusioni del consulente di ufficio, sostenute da consulenza medica di parte, in relazione alla scissione tra il fatto invalidante provocato dall'intervento presso la casa di cura, in condizioni di ricovero urgente, ed il comportamento del medico successivamente alla visita della paziente il (OMISSIS) che i consulenti ritengono non diligente per non aver consigliato una idonea struttura ospedaliera e per non avere informato i chirurghi della clinica del trattamento praticato alla donna e della verifica delle condizioni di salute.

Deduce dunque inammissibilità e infondatezza dei motivi e deduce come unico motivo del ricorso incidentale l'error in iudicando in relazione alla compensazione delle spese dei due gradi, pur essendo, per l'esito della controversia, parte vittoriosa.

6.3. SINTESI DEL CONTRORICORSO E RICORSO INCIDENTALE DI MILANO ASSICURAZIONI. L'assicurazione sostiene le ragioni del medico, e propone due censure in via incidentale.

Una prima censura attiene all'error in procedendo per non avere la Corte di appello considerato la domanda di condanna della F. alla restituzione delle somme anticipate dall'assicuratore, come da quietanza non meglio descritta che si assume prodotta in atti.

Una seconda censura deduce error in iudicando e in procedendo, in relazione ai principi del giusto processo di cui allo art. 11 Cost., in relazione allo art. 132 c.p.c., comma 2, sostenendosi che il decum della Corte di appello non tiene conto della domanda di restituzione, e riproduce le conclusioni formulate in appello nella comparsa di costituzione e risposta.



6.4. Nulla aggiungono le memorie prodotte a illustrazione dei motivi.

7. CONFUTAZIONE IN DIRITTO. 7.1. ACCOGLIMENTO DEL RICORSO PRINCIPALE DI F.L..

Preliminarmente deve evidenziarsi che i ricorsi non sono soggetti, *ratione temporis*, al regime dei quesiti, in relazione alla data di pubblicazione della sentenza di appello. Pertanto in relazione alla eccezione di inammissibilità, come proposta dai controricorrenti, si osserva che il motivo del ricorso, pur nella sua complessità, appare conforme ai criteri di specificità e di completezza che determinano la rilevanza e completezza dei riferimenti probatori e della disciplina di legge del caso considerato dai secondi giudici in difformità dai primi, ma con una motivazione illogica e giudicamento incoerente ai principi di diritto affermati da questa Corte di Cassazione, e che la Corte di appello è tenuta a conoscere ed applicare, se il principio di *filomachia* vale come espressione della certezza del diritto. Il motivo dunque è ammissibile e specifico nelle sue censure, che percorrono le linee interpretative che questa Corte condivide, anche a sezioni semplici, dopo la magistrale *lectio* delle sentenze gemelle delle sezioni unite civili dell'11 novembre 2008 e successivi allineamenti conformi in punto di responsabilità da contatto sociale tra medico, struttura e paziente. Vedi, tra le significative, Cass. SU 30 novembre 2001 n. 13553, Cass.sez. 3, 21 luglio 2011 n.15993 e 15 dicembre 2011 n.27000.

Pertanto appare giuridicamente errato il ragionamento di scissione tra fatto dannoso, invalidante, eseguito in una casa di cura non attrezzata per una situazione di emergenza, e la condotta omissiva e negligente del medico curante, che consiglia il ricovero e non interviene per dare ai medici che operano in condizioni di urgenza le necessarie informazioni sulle cure, i farmaci assunti, la necessità di evitare interventi ablatori su un soggetto giovane ed integro e dunque in grado, se adeguatamente curato, di procreare. Il ginecologo di fiducia, che ha seguito nel tempo la giovane paziente prescrivendo cure a rischio di complicanze e senza mai dar conto della pericolosità delle cure sperimentate, non sembra aver dato prova di diligenza nella prestazione professionale, come ben rilevato dalle consulenze medico legali.

Ma la condotta del ginecologo, proprio in relazione all'obbligo anche deontologico di garanzia e di compartecipazione alle scelte del ricovero urgente, evidenzia una gravissima condotta negligente ed omissiva verso i medici che intendevano effettuare un intervento, che non doveva essere ablativo, ma conservativo e con tutte le



attenzioni e cautele del caso, anche con il trasferimento della paziente in un ospedale attrezzato, peraltro non distante dai luoghi della clinica.

Resta allora evidente che, sotto il profilo causale, l'inadempimento del medico al dovere di cura e di compartecipazione in una situazione di emergenza, non è occasione di sventura, ma concausa, e se tale concausa ha natura omissiva, è tuttavia fattore determinante di un intervento chirurgico che avviene presso una struttura inadatta al punto che un intervento conservativo si trasforma nella lesione della integrità della giovane donna che mai avrebbe pensato e acconsentito di venire sterilizzata.

DUNQUE, emerge chiaramente, che la domanda proposta dalla F., ruota sia intorno alla responsabilità aquiliana del medico per gravissima negligenza omissiva, sia intorno alla responsabilità da contatto sociale con obbligo di garanzia, in relazione alla sequela delle cure e delle medicine sperimentate nel corso dell'affidamento alla professionalità e specialità del medico ginecologo; la Corte di appello che aveva la cognizione piena del devolutum, ha disapplicato i criteri di legge sull'accertamento della responsabilità civile, a partire dal nesso di causalità che non tiene conto del fattore causale determinante della omissione anche informativa del medico di fiducia, che non collabora, ma affida la propria paziente alla inesperienza della casa di cura. Non senza rilevare che contestualmente sono state ignorate le chiare indicazioni date dalle sezioni unite citate, che contengono i criteri giurisprudenziali ormai consolidati, in ordine alla costruzione della responsabilità medica secondo principi costituzionali di garanzia per la salute dei singoli, e della collettività.

Lo accoglimento del ricorso, secondo i criteri della giurisprudenza citata e nel rispetto delle regole di legge sulla responsabilità da illecito e da contatto sociale, determina la cassazione con rinvio alla Corte di appello di Roma in diversa composizione, che si atterrà ai principi di diritto come sopra affermati. Restano assorbiti i ricorsi incidentali. Le spese del giudizio di cassazione sono rimesse alla Corte di appello in sede di rinvio.

P.Q.M.

RIUNISCE i ricorsi, accoglie il ricorso principale, assorbiti gli incidentali, cassa in relazione e rinvia anche per le spese del giudizio di cassazione alla Corte di appello di Roma in diversa composizione.



Così deciso in Roma, il 10 gennaio 2013.
Depositato in Cancelleria il 19 febbraio 2013