

## Responsabilità medica nell'intervento di routine

Responsabilità medica – Intervento di routine – La Corte di Cassazione ha affermato che in caso di prestazione professionale medico-chirurgica di routine, spetta al professionista superare la presunzione che le complicanze siano state determinate da omessa o insufficiente diligenza professionale o da imperizia, dimostrando che siano state, invece, prodotte da un evento imprevisto ed imprevedibile secondo la diligenza qualificata in base alle conoscenze tecnico-scientifiche del momento.

**FATTO E DIRITTO:** P.R. conveniva in giudizio dinanzi al Tribunale di Casale Monferrato l'ASL (Omissis) chiedendone la condanna al risarcimento dei danni subiti da essa attrice a causa dell'intervento chirurgico al quale era sottoposta il 28.3.2001. Deducueva che, lamentando dolore persistente alle dita della mano sinistra, si era rivolta alla divisione di ortopedia dell'ASL 21 di (Omissis), ove veniva formulata la diagnosi di "IV dito a scatto mano sinistra"; successivamente, il 28.3.2001, veniva sottoposta ad intervento di "tenolisi" in regime di Day Hospital; perdurando dolore e rigidità del dito operato, dopo ulteriori esami ed accertamenti, la P.R. affrontava presso altra struttura un nuovo intervento di "tenolisi del flessore" e di "ricostruzione della puleggia", successivamente reiterato stante la persistenza dei sintomi; dopo un ulteriore intervento che non si rilevò risolutivo, la paziente veniva sottoposta ad "amputazione modellante del IV raggio".

Per consolidata giurisprudenza, ove sia dedotta una responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e/o del medico per l'inesatto adempimento della prestazione sanitaria, il danneggiato deve fornire la prova del contratto (o del contatto), dell'aggravamento della situazione patologica (o dell'insorgenza di nuove patologie) e del relativo nesso di causalità con l'azione o l'omissione dei sanitari, restando a carico dell'obbligato la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che questi esiti siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile; tuttavia l'insuccesso o il parziale successo di un intervento di routine o, comunque, con alte probabilità di esito favorevole, implicano di per sé la prova dell'anzidetto nesso di causalità, giacché tale nesso, in ambito civilistico, consiste anche nella relazione probabilistica concreta tra comportamento ed evento dannoso, secondo il criterio del "più probabile che non".

Inoltre, in caso di prestazione professionale medico-chirurgica di routine, spetta al professionista superare la presunzione che le complicanze siano state determinate da omessa o insufficiente diligenza professionale o da imperizia, dimostrando che siano state, invece, prodotte da un evento imprevisto ed imprevedibile secondo la diligenza qualificata in base alle conoscenze tecnico-scientifiche del momento.

Civile Sent. Sez. 3 Num. 12516 Anno 2016  
Presidente: VIVALDI ROBERTA  
Relatore: ESPOSITO ANTONIO FRANCESCO  
Data pubblicazione: 17/06/2016

**SENTENZA**

sul ricorso 22108-2013 proposto da:

**[REDACTED]** RILPLA72S56B885E, elettivamente  
domiciliata in ROMA, **[REDACTED]** presso lo  
studio dell'avvocato GIUSEPPE VITTORIO **[REDACTED]** che  
la rappresenta e difende unitamente all'avvocato  
HILDEGARD **[REDACTED]** giusta procura speciale a margine  
del ricorso;

2016

300

- *ricorrente* -

**contro**

AZIENDA SANITARIA LOCALE AL (già ASL N. 21 **[REDACTED]**  
**[REDACTED]**, in persona del suo legale

Corso di Cassanese - codice 00144 Roma

rappresentante, il Direttore Generale Sig. [REDACTED]  
[REDACTED], elettivamente domiciliata in ROMA, [REDACTED]  
[REDACTED], presso lo studio dell'avvocato  
ATTILIO BAIOCCHI, che la rappresenta e difende giusta  
procura speciale a margine del controricorso;

- **controricorrente-**

avverso la sentenza n. 1554/2012 della CORTE  
D'APPELLO di TORINO, depositata il 29/09/2012, R.G.N.  
12/1/2008;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica  
udienza del 10/02/2016 dal Consigliere Dott. ANTONIO  
FRANCESCO ESPOSITO;

udito l'Avvocato GIUSEPPE [REDACTED];

udito l'Avvocato EMANUELA [REDACTED] per delega;

udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore  
Generale Dott. UMBERTO DE AUGUSTINIS che ha concluso  
per l'accoglimento del ricorso;

Copia di [REDACTED] - copia [REDACTED]

## SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1. ~~\_\_\_\_\_~~ conveniva in giudizio dinanzi al Tribunale di Casale Monferrato l'ASL 21 di ~~Casale Monferrato~~ (ora Azienda Sanitaria Locale di ~~\_\_\_\_\_~~) chiedendone la condanna al risarcimento dei danni subiti da essa attrice a causa dell'intervento chirurgico al quale era stata sottoposta il 28.3.2001. Deduceva che, lamentando dolore persistente alle dita della mano sinistra, si era rivolta alla divisione di ortopedia dell'ASL 21 di ~~Casale Monferrato~~, ove veniva formulata la diagnosi di "IV dito a scatto mano sinistra"; successivamente, il 28.3.2001, veniva sottoposta ad intervento di "tenolisi" in regime di Day Hospital; perdurando dolore e rigidità del dito operato, dopo ulteriori esami ed accertamenti, la ~~\_\_\_\_\_~~ affrontava presso altra struttura un nuovo intervento di "tenolisi del flessore" e di "ricostruzione della puleggia", successivamente reiterato stante la persistenza dei sintomi; dopo un ulteriore intervento che non si rilevò risolutivo, la paziente veniva sottoposta ad "amputazione modellante del IV raggio". Assumeva che l'infausto esito clinico era dovuto alla negligente e imperita esecuzione dell'intervento effettuato il 28.3.2001 presso l'ASL 21 di ~~Casale Monferrato~~, nel corso del quale fu in realtà effettuato una "trocleotomia" e furono poste in essere manovre scorrette che causarono la lesione dei nervi digitali del IV dito, cui non si poté più porre rimedio se non con l'amputazione del dito della mano sinistra. Sussisteva, inoltre, secondo la prospettazione attorea, la responsabilità dei sanitari anche sotto il profilo dell'omesso consenso informato.



Quest'atto è stato redatto e sottoscritto in data \_\_\_\_\_

Si costituiva in giudizio l'ASL 21 di ~~Casale Monferrato~~ contestando la domanda e chiedendone il rigetto.

2. Espletata consulenza tecnica d'ufficio, il Tribunale, con sentenza del 22.5.2007, respingeva la domanda.

3. Proposto appello dalla ~~Parte~~, la Corte d'appello di Torino, disposto supplemento di C.T.U., con sentenza del 29.9.2012, rigettava il gravame e compensava tra le parti le spese processuali.

Riteneva la Corte che non erano emersi, all'esito della complessiva indagine peritale, profili di colpa dei sanitari dell'ASL 21 di ~~Casale Monferrato~~, rientrando la reazione fibrocicatriziale che aveva portato all'amputazione del dito nelle possibili complicanze dell'intervento. La responsabilità dei sanitari non poteva, poi, trovare fondamento nella mancanza del consenso informato, non avendo la paziente provato che, ove adeguatamente informata, non si sarebbe sottoposta all'intervento.

4. Contro la suddetta sentenza propone ricorso per cassazione ~~Parte~~ ~~Parte~~, affidato a quattro motivi.

Resiste con controricorso l'Azienda Sanitaria Locale di Alessandria.

Entrambe le parti hanno depositato memorie.

#### **MOTIVI DELLA DECISIONE**

1. Con il primo motivo ~~Parte~~ denuncia violazione e/o falsa applicazione, ex art. 360 n. 3 c.p.c., dei principi giuridici in tema di prova dell'evento liberatorio della responsabilità professionale medica in caso di esito peggiorativo ed invalidante di un intervento chirurgico routinario. Deduce che, nella specie, in assenza di prova della

Corte di Cassazione - Copia per il Tribunale

imputabilità dell'evento in via esclusiva ad una causa naturale, doveva ritenersi sussistente il nesso causale tra la condotta dei sanitari e l'evento dannoso.

Con il secondo motivo si deduce omesso esame di fatti decisivi per il giudizio ex art. 360 n. 5 c.p.c. in relazione ai postumi dell'intervento del 28.3.2001, consistito in "trocleotomia", nonché alla necessità della successiva ricostruzione della puleggia danneggiata.

Con il terzo motivo si denuncia omesso esame di un ulteriore fatto decisivo per il giudizio ex art. 360 n. 5 c.p.c. in relazione alla prescrizione, dopo pochi giorni dall'intervento, da parte dei sanitari della ASL 21 di [redacted] di un farmaco indicato nelle lesioni neurologiche.

Con il quarto motivo si denuncia violazione e/o falsa applicazione ex art. 360 n. 3 c.p.c. delle *regulae iuris* in tema di responsabilità del sanitario per violazione del dovere di acquisizione del consenso informato.

2. I quattro motivi, in quanto connessi, possono essere esaminati congiuntamente.

Essi sono fondati nei limiti di seguito indicati.

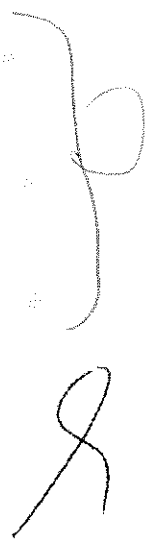
Deduce la ricorrente che nella relazione della consulenza tecnica espletata in primo grado il c.t.u. aveva concluso nel senso che l'esito infausto dell'intervento a cui era stata sottoposta il 28.3.2001 presso l'ASL 21 di [redacted] era riconducibile ad una "evoluzione fibrocicatriziale più abbondante dell'usuale, evento legato o a un fatto costituzionale o indeterminabile". Nella relazione integrativa svolta nel

giudizio di appello, il consulente aveva precisato che la percentuale di insuccesso degli interventi di chirurgia della mano è pari al 5-10% e che la "reazione fibrocicatriziale osservata nella paziente rientra nel novero delle possibili complicanze e pertanto in quel 5-10% segnalato in letteratura".

Sulla base di tali risultanze, sostiene la ricorrente che l'alternativa, prospettata dallo stesso c.t.u, tra "fattore costituzionale" e "fattore indeterminabile", quest'ultimo in quanto tale incerto, quale causa dell'abbondante evoluzione cicatriziale e, quindi, dell'insuccesso dell'intervento, non consentiva di ritenere raggiunta la prova liberatoria gravante sulla struttura sanitaria.

La censura coglie nel segno.

Per consolidata giurisprudenza, ove sia dedotta una responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e/o del medico per l'inesatto adempimento della prestazione sanitaria, il danneggiato deve fornire la prova del contratto (o del «contatto»), dell'aggravamento della situazione patologica (o dell'insorgenza di nuove patologie) e del relativo nesso di causalità con l'azione o l'omissione dei sanitari, restando a carico dell'obbligato la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile; tuttavia, l'insuccesso o il parziale successo di un intervento di routine, o, comunque, con alte probabilità di esito favorevole, implicano di per sé la prova dell'anzidetto nesso di causalità, giacché tale nesso, in ambito civilistico, consiste anche nella relazione probabilistica concreta



tra comportamento ed evento dannoso, secondo il criterio del «più probabile che non» (*ex multis*, Cass. civ., sez. III, 16-01-2009, n. 975). Inoltre, in caso di prestazione professionale medico-chirurgica di routine, spetta al professionista superare la presunzione che le complicanze siano state determinate da omessa o insufficiente diligenza professionale o da imperizia, dimostrando che siano state, invece, prodotte da un evento imprevisto ed imprevedibile secondo la diligenza qualificata in base alle conoscenze tecnico-scientifiche del momento (Cass. [ord.], sez. VI, 29-07-2010, n. 17694).

Si è altresì precisato che laddove si prospetti una questione circa l'incidenza di una causa naturale nella determinazione dell'evento pregiudizievole, non possono che aversi due alternative: o è certo che il fattore naturale sia tale da escludere del tutto il nesso di causa, oppure si deve ritenere che il danneggiante/debitore non abbia fornito la prova della causa non imputabile con conseguente riconducibilità, in termini di responsabilità *tout court*, della lesione della salute alla condotta colpevole (Cass. civ., sez. III, 21-07-2011, n. 15991, in motivazione).

Sulla base dei principi di diritto innanzi richiamati, a fronte dell'intervento routinario cui venne sottoposta [redacted] il 28.3.2001 presso l'ASL 21 di [redacted] ed al peggioramento delle sue condizioni di salute, con esiti finali invalidanti, determinato da una "evoluzione fibrocicatriziale più abbondante dell'usuale" cagionata da "un fatto costituzionale o indeterminabile", il giudice del merito ha omesso di valutare se, alla stregua delle risultanze istruttorie, la

Corte di Cassazione - Copia in bianco



"reazione fibrocicatrizziale" sviluppata dalla [redacted] - o altri fattori naturali - fossero stati causa esclusiva dell'insuccesso dell'intervento; solo il positivo accertamento di tale circostanza, difatti, escluderebbe la colpa del medico, restando altrimenti a suo carico gli effetti della mancanza di prova che gli esiti pregiudizievoli siano stati determinati da causa allo stesso non imputabile.

La corte territoriale non ha poi esaminato le risultanze istruttorie relative alla documentazione medica inerente il ricovero della [redacted] dal 15 maggio al 16 giugno 2001 presso l'Istituto G. Pini, da cui emerge che all'intervento effettuato il 28.3.2001 presso l'ASL 21 di ~~Casale Monferrato~~ è stata riconosciuta natura del tutto diversa ("trocleotomia" e non "tenolisi") da quella indicata dall'ASL, e dove sono specificate le prestazioni terapeutiche effettuate sulla base della situazione clinica presentata dalla paziente. Risulta altresì omessa ogni valutazione circa la congruità della prescrizione del farmaco "Neureben" rispetto ad un intervento di "tenolisi".

L'esame delle descritte controverse emergenze istruttorie appare decisivo ai fini della esatta individuazione del trattamento sanitario cui venne sottoposta l'odierna ricorrente e del conseguenziale accertamento delle cause dell'insuccesso.

Quanto alla censura inerente la violazione del diritto all'autodeterminazione in relazione alla mancanza del consenso informato, la Corte condivide l'assunto della ricorrente secondo cui, per la risarcibilità di tale danno, non è necessaria la prova (richiesta solo per il danno alla salute) che il paziente, ove adeguatamente informato,

avrebbe rifiutato l'intervento (da ultimo, Cass., sez. III, 14-07-2015, n. 14642). Nella specie, tuttavia, la ricorrente ha ommesso di riprodurre direttamente o indirettamente il contenuto dell'atto di citazione in primo grado, non consentendo così a questa Corte di verificare se la domanda risarcitoria concernesse anche la violazione del diritto all'autodeterminazione del paziente, e non esclusivamente la lesione del diritto alla salute.

3. Conclusivamente, il ricorso va accolto per quanto di ragione.

La sentenza impugnata va dunque cassata in relazione ai profili accolti, con rinvio, per un nuovo esame, alla Corte d'appello di Torino, in diversa composizione, che provvederà altresì alla regolamentazione delle spese del presente giudizio.

#### **P.Q.M.**

La Corte accoglie il ricorso per quanto di ragione; cassa la sentenza impugnata in relazione ai profili accolti e rinvia, anche per le spese del giudizio di cassazione, alla Corte d'appello di Torino, in diversa composizione.

Così deciso in Roma, nella Camera di Consiglio della Sezione Terza Civile, il 10.2.2016.