

ISSN 1127-8579

Pubblicato dal 18/09/2015

All'indirizzo <http://www.diritto.it/docs/37340-la-complicazione-chirurgica-non-libera-il-medico-dalla-responsabilità-professionale-nel-rapporto-con-il-paziente-suprema-corte-di-cassazione-sez-iii-civile-sentenza-n-13328-15-depositata-il-30-giu>

Autore: Iannone Paolo

La complicazione chirurgica non libera il medico dalla responsabilità professionale nel rapporto con il paziente, Suprema Corte di Cassazione, sez. III Civile, sentenza n. 13328/15; depositata il 30 giugno

“La complicazione chirurgica non libera il medico dalla responsabilità professionale nel rapporto con il paziente, Suprema Corte di Cassazione, sez. III Civile, sentenza n. 13328/15; depositata il 30 giugno”

1. Il decisum

La sentenza in commento focalizza la propria attenzione sulla natura della responsabilità professionale del medico nel rapporto con il paziente.

Il caso riguarda la domanda risarcitoria dell’ammalato costretto a ripetere più di una volta l’intervento chirurgico al fine di arrivare ad un esito positivo.

La questione approda dinanzi alla Suprema Corte di Cassazione che sancisce la rilevanza statistica delle c.d. “complicanze”, le quali non sono sufficienti a determinare l’inadempimento del medico da causa a lui non imputabile e non prevedibile.

2. L’errore durante l’intervento chirurgico

Una delle fattispecie più delicate nell’ambito della responsabilità professionale del medico attiene all’intervento chirurgico.

Nell’ambito sanitario, infatti, può accadere che un paziente sia sottoposto a svariate visite e prestazioni di tipo diagnostico all’interno della medesima struttura. Ciò non comporta che il medico abbia assolto il proprio compito prendendo tutte le precauzioni possibili al fine di evitare complicanze nel corso dell’intervento chirurgico.

Ad ogni buon conto, quando la condotta del singolo agente interferisce con quella di altri soggetti (c.d. attività medico-chirurgica di gruppo) la determinazione della concreta regola di diligenza da osservare nel caso concreto è condizionata dal c.d. principio di affidamento, in forza del quale ciascun soggetto non è tenuto a regolare il proprio comportamento in funzione del rischio di condotte colpose altrui, ben potendo fare affidamento sulla circostanza che gli altri agiscano lecitamente, ossia osservando gli obblighi di diligenza su di loro incombenti¹.

Il principio di affidamento consente, allora, di porre un limite all’estensione del dovere di diligenza dei medici che collaborano nell’attività terapeutica-limite che si risolve nell’esonero dall’adozione di misure volte a fronteggiare gli altrui comportamenti colposi, conciliando così il principio della personalità della responsabilità penale con il fenomeno, tipico in ambito medico, della crescente specializzazione e della divisione del lavoro.

3. L’accertamento del nesso causale

Sul piano probatorio le ricadute sono evidenti, in quanto il paziente deve dar prova dell’inadempienza del professionista, mentre resta a carico di quest’ultimo l’onere di dimostrare che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente (ex art. 1176, secondo comma, cod. civ.) e che gli eventuali esiti peggiorativi siano conseguenza di un evento imprevisto ed imprevedibile², circostanza che, nella sentenza in commento, non è prevista nella complicazione chirurgica, laddove secondo la Corte tale rilevanza statistica non è sufficiente a determinare l’inadempimento del medico da causa a lui non imputabile e non prevedibile.

¹ Sul principio di affidamento, v. per tutti: M. Mantovani, Il principio di affidamento della teoria del reato colposo, Milano, 1997, p. 1.

² M. FRANZONI, La responsabilità del medico fra diagnosi, terapia e dovere di informazione, in Resp. civ., 2005, p. 584, il quale ritiene che il nuovo riparto dell’onere della prova implica che il medico, dimostrando la conformità fra la diligenza richiesta e quella prestata, si pone sullo stesso piano del debitore che esibisce la quietanza di pagamento: fornisce una prova diretta contraria del fatto costitutivo. Inoltre da quella circostanza può trarre criticamente la dimostrazione che «quegli esiti peggiorativi siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile».

La storica sentenza Franzese cerca di consegnare agli occhi dell'interprete una chiave di volta unica su di un rapporto eziologico basato sulla certezza della legge scientifica anziché probabilistica, c.d. "more likely than not", ovvero "più probabile che non".

Ne consegue che il nesso di causalità non può ritenersi sussistente sulla base del solo coefficiente di probabilità statistica, ma deve essere verificato alla stregua di un giudizio di alta probabilità logica, sicché esso è configurabile solo se si accerti che, ipotizzandosi come avvenuta l'azione che sarebbe stata doverosa ed esclusa l'interferenza di decorsi causali alternativi con elevato grado di credibilità razionale, l'evento non avrebbe avuto luogo, ovvero avrebbe avuto luogo in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva.

La più recente dottrina si è orientata in maniera molto pragmatica, esprimendo fiducia verso la scienza attraverso la ricerca dell'esistenza del nesso di causalità in base alle leggi scientifiche. Una data condotta umana può essere configurata come condizione necessaria di un certo evento solo se essa rientra nel novero di quegli antecedenti che, secondo un modello condiviso dotato di validità scientifica, noto come legge generale di copertura, porta all'evento del tipo di quello verificatosi³. Seguendo questo indirizzo è possibile ricondurre la causa dell'evento secondo criteri di certezza assoluta⁴.

Ad ogni buon conto se tra le finalità perseguitate dal legislatore negli ultimi anni, assume un rilievo preminente l'obiettivo di contenere il contenzioso giudiziario e il conseguente fenomeno della c.d. medicina difensiva a, tutt'oggi diventa sempre più ampia l'area di responsabilità da malattatrice medica e sempre più ristrette le circostanze di eventi imprevisti ed imprevedibili che non risultino imputabili al medico.

4. Conclusioni

Alla luce di quanto sopra emerso, tout court, è di tutta evidenza come i numerosi percorsi dottrinali e interventi delle Corti hanno reso l'area della responsabilità da malpractice medica, probabilmente, il sottosistema più ampio nell'ambito dell'illecito civile.

Sul piano probatorio le ricadute sono evidenti: è sufficiente che il paziente (credитore della prestazione medica) provi l'esistenza della fonte dell'obbligo ed alleghi l'inadempienza del professionista, mentre resta a carico di quest'ultimo l'onere di dimostrare che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che gli eventuali esiti peggiorativi siano conseguenza di un evento imprevisto ed imprevedibile⁵, circostanza che, nella sentenza in commento, non è prevista nella complicazione chirurgica, laddove secondo la Corte tale rilevanza statistica non è sufficiente a determinare l'inadempimento del medico da causa a lui non imputabile e non prevedibile.

La materia della responsabilità civile segue, tuttavia, le sue regole consolidate e l'assenza di un contratto non è in grado di neutralizzare la professionalità, secondo determinati standard accertati dall'ordinamento, il che qualifica l'opera del medico in obblighi di comportamento nei confronti di chi su tale professionalità ha riposto affidamento (responsabilità da contatto sociale).

Dott. Paolo Iannone

• NORMATIVA DI RIFERIMENTO •

³F. MANTOVANI, Diritto penale, Parte generale, Padova, 1997, p. 173

⁴La prima pronuncia che attesta l'evoluzione giurisprudenziale dal criterio della certezza a quello della probabilità, riguardante un caso di malpractice medica, risale al 1983, Cass., 7 gennaio 1983, n. 4320, in Foro.it, 1986, II, c. 351.

⁵M. FRANZONI, La responsabilità del medico fra diagnosi, terapia e dovere di informazione, in Resp. civ., 2005, p. 584, il quale ritiene che il nuovo riparto dell'onere della prova implica che il medico, dimostrando la conformità fra la diligenza richiesta e quella prestata, si pone sullo stesso piano del debitore che esibisce la quietanza di pagamento: fornisce una prova diretta contraria del fatto costitutivo. Inoltre da quella circostanza può trarre criticamente la dimostrazione che «quegli esiti peggiorativi siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile».

Art. 1176, second comma, cod. civ.

Art. 1218 cod. civ.

Art. 2236 cod. civ.

• BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE •

ARTICOLI

- P. PIERLINGIERI, *Norme costituzionali e rapporti di diritto civile*, in *Rass. Dir. civ.*, 1980;
- M. PENNASILICO, *L'interpretazione dei contratti tra relativismo e assiologia*, in *Rass. Dir. civ.*, 2005
- FACCÌ, *responsabilità del medico*, in *Responsabilità civile (La)*, 2008, n. 1, UTET, p. 83;
- GALLO, *Responsabilità professionale del medico: prova della causalità e valutazione della colpa derivante da un approccio terapeutico di «minoranza»*, in *Giurisprudenza di merito*, 2008, n. 1, GIUFFRÈ, p. 188;
- VALLINI, *Rifiuto di cure "salvavita" e responsabilità del medico: suggestioni e conferme dalla più recente giurisprudenza*, in *Diritto penale e processo*, 2008, n. 1, IPSOA, p. 68;
- BRUSCO, *La causalità nella responsabilità penale del medico*, in *Danno e responsabilità*, 2007, n. 12, IPSOA, p. 1209;
- VALLINI, *Lasciar morire, lasciarsi morire: delitto del medico o diritto del malato?*, in *Studium Iuris*, 2007, n. 5, CEDAM, p. 539;
- MARSEGLIA, VIOLA, *La responsabilità penale e civile del medico*, 2007, Halley.
- S. CACACE ; in *Foro.it* 2002, II, c. 601;
- O. DI GIOVINE. *Tra gli innumerevoli e recenti contributi*,
- G. IADECOLA, *Colpa medica e causalità omissiva: nuovi criteri di accertamento*, in *Dir. Pen. E processo*, 2003, p. 597,
- A. MONTAGNI, *La responsabilità penale per omissione. Il nesso causale*, Padova, 2002;
- F. STELLA, *Etica e razionalità del processo penale nella recente sentenza sulla causalità delle sezioni unite della Suprema Corte di Cassazione*, in *Riv. it. dir. proc. pen.*, 2002, p. 767; *in generale, sui rapporti tra ragionamento sul nesso di causalità e regole del giudizio*,
- G. CANZIO, *Prova scientifica, ragionamento probatorio e libero convincimento del giudice nel processo penale*, in *Dir. pen. e processo*, 2003, p. 1193

MANUALI

- P. PIERLINGIERI, *Istituzioni di diritto civile*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2012;
- P. PIERLINGIERI, *Manuale di diritto civile*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2007;
- M. PENNASILICO, *Contratto e interpretazione. Lineamenti di ermeneutica contrattuale*, G. Giappichelli Editore, Torino, 2012;
- M. PENNASILICO, *Metodo e valori nell'interpretazione dei contratti*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2011;
- F. VOLPE, *La giustizia contrattuale tra autonomia e mercato*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli, 2004;
- P. FAVIA, *La Responsabilità civile, Parte Quinta, Capitolo XXVII*, 2009, GIUFFRÈ, p. 1803;
- F. BUSONI, *L'onere della prova nella responsabilità del professionista, Capitolo Primo*, 2009, GIUFFRÈ, p. 40;
- F. ANTOLISEI, *Il rapporto di causalità nel diritto penale*, Torino, 1934, rist. 1960;

- F. STELLA, *Leggi scientifiche e spiegazione causale nel diritto penale*, seconda edizione, Milano, 2000; M. Romano, *Commentario sistematico del codice penale*, Milano, 1987;
- G. FIANDACA, *Causalità (rapporto di)*, voce *Dig. Pen.*, III, 1988, p. 455;
- M. MAIWALD, *Causalità e diritto penale*, Milano, 1999; più in generale: K. Popper, *Logica della scoperta scientifica*, Torino, 1970;
- C. G. HEMPEL, *Filosofia delle scienze naturali*, Bologna, 1968; P. Trimarchi, *Causalità e danno*, Milano, 1966, p. 35.
- F. MANTOVANI, *Diritto penale, Parte generale*, Padova, 1997, p. 173

TRATTATI

- A. BALDASSARRI, S. BALDASSARRI, *La responsabilità civile del professionista*, Tomo II, Parte Sesta, Capitolo XXVIII, 2006, CENDON, p. 1153;
- P. RESCIGNO, *Trattato di diritto privato*, UTET, p. 1.

VOCI ENCICLOPEDICHE

- DIGESTO, *Discipline Privatistiche*, F. VOLPE, *Il contratto giusto*, Sezione Civile, Terzo aggiornamento, UTET, 2007