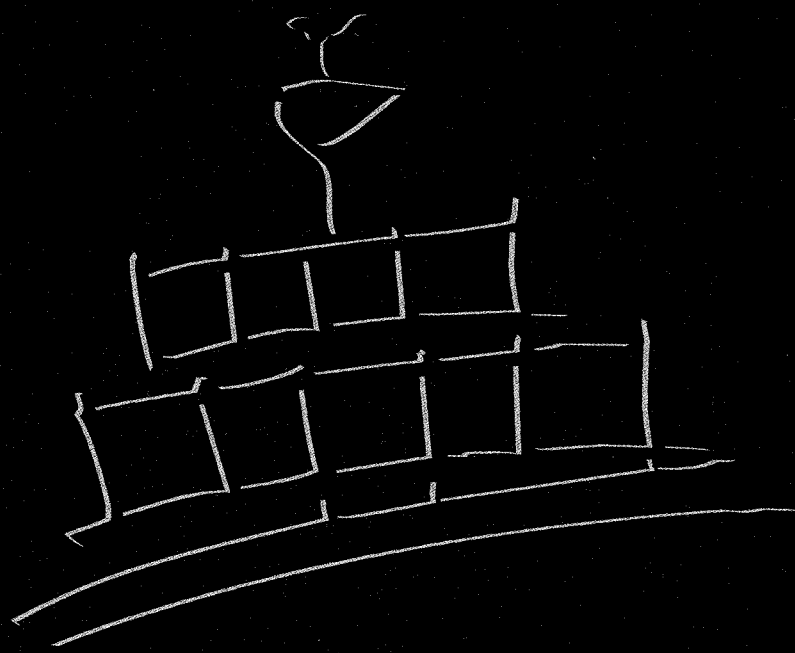




Bollettino

ORDINE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI DELLA
PROVINCIA DI **PERUGIA**



ANNO XLV

3

2008

**Tre richieste al
neo-governo**
pagina 3

**Se la salute diventa
una merce**
pagina 5

**Cause di risarcimento
del danno**
pagina 11

**Intervista
all'Assessore Rosi**
pagina 19

Pillola al pronto soccorso
pagina 27

Cause di risarcimento del danno: ai medici l'onere della prova

* David Giuseppe Apolloni

La Suprema Corte di Cassazione, all'inizio dell'anno in corso è intervenuta, con una sentenza a Sezioni Unite, sugli aspetti più controversi e problematici relativi alla responsabilità medica (sent. S.U. 11 gennaio 2008, n. 577). La pronuncia è in linea con il trend giurisprudenziale degli ultimi anni che tende a favorire il paziente che agisca per il risarcimento del danno.

Il Collegio ha in particolare, espresso il seguente principio di diritto:

“in tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e di responsabilità professionale da contatto sociale del medico, ai fini del riparto dell'onere probatorio, l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare il contratto (o il contatto sociale) e l'aggravamento della patologia o l'insorgenza di un'affezione ed allegare l'inadempimento, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato. Competerà al debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante”.

Le Sezioni Unite sono, quindi, intervenute a dirimere il contrasto sorto nell'ambito della giurisprudenza della Corte di Cassazione, con riferimento alla qualificazione giuridica dei rapporti struttura sanitaria-paziente e medico-paziente e alla conseguente ripartizione dell'onere della prova.

La pronuncia in parola ha chiarito che tanto la relazione ospedale-paziente quanto quella medico-paziente, vanno inquadrare nell'ambito della responsabilità contrattuale.

Per ciò che concerne, in particolare, il primo dei menzionati rapporti, la ragio-

ne della predetta qualificazione giuridica deriva dalla considerazione che quando il fruitore della prestazione sanitaria si rivolge alla struttura (ospedale o casa di cura privata) che la deve impartire, si viene a perfezionare tra le parti un contratto, il mancato rispetto del quale fa sorgere la responsabilità per inadempimento in capo all'ente. Tale negozio giuridico (da alcuni definito di “spedalità” da altri di “assistenza sanitaria”) secondo la Suprema Corte di Cassazione integra un contratto atipico a prestazioni corrispettive dal contenuto complesso determinato dalla peculiarità del servizio fornito dalla struttura sanitaria, il quale è assai articolato inglobando al suo interno oltre alla prestazione principale medica anche una serie di c.d. obblighi di protezione ed accessori. Venendo alla responsabilità del medico nei confronti del paziente, i giudici di legittimità confermano che la stessa, sebbene non fondata su un contratto bensì sul così detto “contatto sociale” debba comunque essere considerata avente natura contrattuale. Si deve precisare, tuttavia, che mentre con riferimento al rapporto paziente-ente ospedaliero (o casa di cura) la decisione in commento non ha fatto che confermare quell'orientamento ormai consolidato e pacifico che ha costantemente inquadrato la responsabilità della struttura sanitaria come responsabilità contrattuale (così Cass. n. 1698 del 2006; Cass. N. 9085 del 2006; Cass. N. 10297 del 2004; Cass. N. 3492 del 2002; Cass. N. 11001 del 2003; Cass. N. 11316 del 2003), per ciò che concerne invece la relazione medico-paziente, le Sezioni Unite sono intervenute a dirimere un contra-

Medicina legale

sto interpretativo sorto nell'ambito delle sezioni semplici, risolvendolo in favore di quelle pronunce che già avevano aderito alla teoria del "contatto sociale" (così Cass. 22 dicembre 1999, n. 589; Cass. 29 settembre 2004 n. 19564; Cass. 21 giugno 2004, n. 11488; Cass. N. 9085 del 2006)". L'inquadramento tanto della responsabilità della struttura sanitaria quanto di quella del medico nell'ambito della materia contrattuale ha come conseguenza, sul piano probatorio, quella dell'applicazione delle regole ordinarie sull'inadempimento fissate dall'art. 1218 c.c., secondo il principio già enunciato in termini generali sempre dalle Sezioni Unite con la sentenza n. 13533 del 2001.

Applicando la suddetta regola dell'onere della prova nelle cause di responsabilità professionale del medico, ne deriva un diverso termine di prescrizione dell'azione in sede civile. Infatti, il paziente che agisca per il risarcimento del danno, tralasciando in questa trattazione le problematiche collegate alla commissione di reati penali, avrà ben dieci anni di tempo per far valere il proprio diritto, contro i cinque anni che avrebbe avuto a disposizione se si fosse ritenuto di qualificare la responsabilità medica

come extracontrattuale, con conseguente applicazione dell'art. 2043 C.C. **Per ciò che concerne, poi, l'onere della prova, al paziente spetterà semplicemente dimostrare il contratto (es. il ricovero nella struttura) e l'aggravamento della patologia o l'insorgenza di nuove patologie.** Dal principio di diritto espresso nella sentenza in commento si evince, inoltre, un affievolimento dell'onere, posto a carico del paziente, di provare il nesso di causalità tra la prestazione sanitaria e l'evento dannoso. **Resta, di conseguenza, a carico della struttura sanitaria e/o del medico dimostrare concretamente o che l'inadempimento non c'è stato oppure che lo stesso, pur esistendo, non ha causato il danno di cui si richiede il risarcimento.** Le Sezioni Unite, quindi, con questa importante pronuncia hanno risolto il contrasto emerso nelle Sezioni Semplici a vantaggio di quell'orientamento caratterizzato dal "favor" nei confronti del danneggiato. Di fatto sembra potersi sostenere che si venga ad ampliare la responsabilità della struttura sanitaria e del medico, con ripercussioni che potrebbero manifestarsi anche sotto il profilo dell'incremento dei premi assicurativi delle polizze professionali.

Non tutti i medici sono da indagare

Riporto alcuni stralci di un articolo comparso recentemente sull'asettico e freddo giornale di economia e finanza "Libero mercato", che in buona pace fa il tifo per la classe medica: "La sequela di medici arrestati, cliniche degli orrori, tangenti e farmacopoli varie, sta minando ogni giorno di più la credibilità ... Però su oltre trecento mila medici gli indagati sono solo poche decine. La stragrande maggioranza salva con il proprio lavoro milioni di vite al giorno. Fa più rumore un albero che cade di una foresta che cresce... Certo il rapporto fiduciario tra medico e paziente deve evolversi di pari passo con la società... Non calare sapienza criptica, ma spiegare quello detto da "Elisir" la sera prima o scritto sulla rubrica di "Chi". Senza quel *latinorum* che allontana. E che può schermare quella mala sanità da punire con durezza... Gettando via l'acqua sporca, ma non il bambino. Cioè i tanti buoni medici. Sono loro che ci curano bene quando serve".

Grazie allora al giornalista Fabrizio Gianfiore che fa onore alla classe giornalistica non perchè difende la classe medica, ma perchè è sorretto da categorie di obiettività.