



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DELLA SPEZIA
SEZIONE CIVILE

in composizione monocratica, nella persona del Giudice dott.ssa ADRIANA GHERARDI, ha emesso la seguente

SENTENZA

Nella causa civile iscritta al numero 2435/2018

Avente ad OGGETTO: altri contratti atipici

[REDACTED] -attrice-

Rappresentata e difesa dall'Avv. J. Alberghi

Contro

AZIENDA SANITARIA LOCALE [REDACTED]

Rappresentata e difesa dall'Avv. Silvia Traverso -convenuta-

Conclusioni:

Per parte attrice:

“Piaccia all'Ill.mo Giudice adito, ogni contraria istanza disattesa, per le ragioni sopraesposte:

-condannare la convenuta al risarcimento di tutti i danni, patrimoniali e non patrimoniali, patiti dall'attrice, nella misura che sarà accertata in corso di causa, oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali sulle somme rivalutate:

Con vittoria di spese e compensi professionali”.



Per parte convenuta:

“Piaccia a codesto Ill.mo Tribunale, contrariis rejectis, e previe le declaratorie del caso e la qualificazione della natura della domanda proposta:

- i. in preliminare/pregiudiziale : dichiarare la prescrizione del diritto azionato ex art. 2947 cod.civ.;*
- ii. in via principale: rigettare integralmente le domande tutte svolte nei confronti dell’Azienda in quanto infondate in fatto e in diritto e in ogni caso non provate;*
- iii. in subordine: nella denegata ipotesi in cui venisse accertata una responsabilità dell’Azienda a qualunque titolo, ridurre l’importo del danno risarcibile secondo quanto risulterà equo e dovuto in corso di causa.*

Con vittoria di spese, diritti ed onorari, oltre accessori di legge”.

FATTO E DIRITTO

Parte attrice notificava atto di citazione nei confronti della ASL [REDACTED] (di seguito solo la ASL), allo scopo di ottenere la condanna di quest’ultima al risarcimento del danno riflesso subito a causa di errore medico compiuto dai Sanitari della ASL sul proprio coniuge [REDACTED], che aveva subito un grave danno neurologico, con totale compromissione della funzione erettile.

Si costituiva la ASL convenuta eccependo preliminarmente l’avvenuta prescrizione quinquennale del diritto, trattandosi di responsabilità extracontrattuale e, nel merito, chiedendo il rigetto della domanda di parte attrice in quanto non provata.

In merito all’eccezione di prescrizione

Preliminarmente occorre osservare come pacificamente il danno riflesso derivante ai prossimi congiunti del soggetto danneggiato a causa di errore medico, sia riconducibile ad una fattispecie di responsabilità extracontrattuale, in quanto il cd contratto di ospitalità da cui deriva la responsabilità contrattuale del medico e della struttura sanitaria, si instaura unicamente con il paziente.

Ne consegue l’applicazione del termine quinquennale di prescrizione del diritto al risarcimento che – tuttavia – nel caso di specie non può ritenersi essere decorso in quanto l’atto medico da cui deriva la colpa dei Sanitari si è verificato in data 6/11/2009 (ed in ogni caso le sue conseguenze sono state



solo successivamente accertate). L'attuale parte attrice nei mesi di maggio 2014 e giugno 2014 ha documentato di avere inviato alla ASL [REDACTED] richiesta di risarcimento del proprio danno riflesso, esplicitando la volontà di interrompere la prescrizione (doc. 13 fascicolo parte attrice). Parte convenuta non ha contestato di avere ricevuto tali comunicazioni, pertanto deve ritenersi che il termine di prescrizione quinquennale non sia decorso, avendo la parte introdotto il presente giudizio nell'anno 2018.

L'eccezione di prescrizione deve pertanto essere rigettata.

In relazione alla responsabilità della ASL

Parte convenuta, sulla base dell'accertata responsabilità extracontrattuale, ha eccepito che l'onere della prova dell'esistenza del fatto colposo, gravante su parte attrice, non sia stato correttamente adempiuto, in quanto la transazione stragiudiziale raggiunta con il danneggiato, [REDACTED] coniuge della medesima, non sarebbe idonea a ritenere riconosciuta la sussistenza della responsabilità della ASL per colpa medica, in quanto non accertata all'esito di alcun giudizio. Parte convenuta ha rifiutato di adempiere all'ordine di esibizione, imposto dal giudice in precedenza assegnatario del fascicolo, avente ad oggetto la perizia redatta da medico fiduciario della ASL e/o della sua Assicurazione, in occasione della richiesta risarcitoria avanzata in fase stragiudiziale dal Sig. [REDACTED] a seguito della quale si ritiene abbia avuto luogo la formulazione della proposta transattiva, che ha posto fine ad ogni possibile contenzioso tra le parti.

La difesa di parte convenuta, a giustificazione del mancato rispetto di quanto disposto dal giudice, ha affermato quanto segue: *“Il predetto ordine di esibizione avverso Asl [REDACTED] è da ritenersi inammissibile in quanto l'esibizione del documento in questione costituirebbe non solo una violazione della normativa sulla privacy in favore del Sig. [REDACTED] ma anche un ben più ampia violazione del diritto di difesa di Asl [REDACTED]”*

Pur a voler ritenere che l'eventuale consenso del Sig. [REDACTED] possa superare gli aspetti critici di violazione della privacy, il documento in questione sarebbe comunque inutilizzabile.

Ed infatti, l'art. 16 della legge n. 24/2017, cosiddetta “Legge Gelli” ha stabilito delle modifiche alla legge 28 dicembre 2015, n. 208, in materia di responsabilità professionale del personale sanitario stabilendo che:

“1. All'articolo 1, comma 539, lettera a), della legge 28 dicembre 2015, n. 208, il secondo periodo e' sostituito dal seguente: “I verbali e gli atti conseguenti all'attività di gestione del rischio clinico non possono essere acquisiti o utilizzati nell'ambito di procedimenti giudiziari”.



L'art. 1 comma 539 l. 208/2015 imponeva alle strutture sanitarie di dotarsi di una specifica funzione di risk management col compito, tra gli altri, di attivare «percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del quasi-errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari» (lett. a); e ancora, di «rilevazione del rischio di inappropriately nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva» (lett. b).

Ebbene, la Legge Gelli ha dunque modificato la possibilità di utilizzare detti atti nel processo, proprio come appena indicato.

In ottemperanza a quanto disposto con la predetta legge, molto recentemente, il Consiglio di Stato, con sentenza n. 308 del 31.01.2020, nel trattare il problema dell'accesso ed utilizzazione delle relazioni interne al c.d. Comitato Valutazione Sinistri - CVS, ovvero dall'organismo multidisciplinare istituito all'interno della struttura sanitaria e deputato a istruire i sinistri di medical malpractice, ha precisato che gli atti del CVS devono sempre essere esibiti al paziente, fatta eccezione per quelle parti contenenti valutazioni di carattere strategico - difensivo e fermo il divieto, per il paziente medesimo, di utilizzare tale documentazione nel processo avente ad oggetto il risarcimento dei danni.

Da quanto sopra desumiamo come la Sig.ra [REDACTED] avrebbe potuto al massimo ottenere l'accesso agli atti di una perizia riguardante essa stessa, e non suo marito, e che detto documento le dovrebbe essere consegnato con espunzione delle valutazioni interne di natura strategico - difensiva.

Dal tenore della predetta pronuncia, desumiamo altresì come, comunque, il soggetto che effettua l'accesso agli atti non potrebbe mai utilizzare detti documenti nel corso del giudizio di risarcimento danni.

E' evidente quindi che l'istanza ex art. 210 c.p.c. sia stata avanzata nell'esclusivo tentativo di aggirare l'onere probatorio gravante ai sensi dell'art. 2697 c.c. sulla Sig.ra [REDACTED] rimasto, per contro, privo di ogni riscontro”.

Si deve osservare innanzi tutto che la documentazione per la quale è stato disposto ordine di esibizione non riguardava affatto una relazione interna, volta ad istruire il sinistro e diretta alla Commissione Valutazione Sinistri, pertanto contenente elementi valutativi al fine della gestione della pratica, ma unicamente la perizia cui il Sig. [REDACTED] si era sottoposto.



Si deve pertanto ritenere che la documentazione richiesta potesse/dovesse essere depositata da parte convenuta.

Si deve ancora osservare che l'ordine di esibizione è stato disposto a seguito delle difese svolte da parte convenuta, che ha ritenuto non fosse stata riconosciuta la colpa medica in fase stragiudiziale ed al fine di evitare di disporre nel presente giudizio, una inutile e dispendiosa CTU sulla persona del Sig. [REDACTED] che pure era stata richiesta da parte attrice.

Si deve ancora ritenere che l'atto di transazione e quietanza agli atti specificamente indicano che la somma era erogata a titolo di risarcimento del danno subito da [REDACTED], con ciò ben potendo ritenersi che, unitamente al deposito della documentazione medica da parte dell'attrice, nonché dal mancato rispetto all'ordine di esibizione, possa ritenersi pienamente accertata e riconosciuta dalla stessa convenuta – in tale fase stragiudiziale - la responsabilità medica dei sanitari della ASL [REDACTED]. Appare comportamento contrario a tale effettivo riconoscimento, oltre al tenore letterale del documento agli atti, anche la corresponsione in favore del Sig. [REDACTED] della consistente somma di € 222.688,00, peraltro specificando che l'importo di € 210.00,00 fosse a titolo di danno e quella di € 12.688,00 a titolo di spese di lite. Ciò peraltro dopo avere sottoposto il paziente a perizia, che tuttavia in questo giudizio la convenuta non ha voluto esibire, rendendo così più gravoso l'onere probatorio in capo a parte attrice.

Si deve pertanto conclusivamente ritenere che la documentazione agli atti sia idonea a ritenere dimostrata la sussistenza della colpa medica e delle conseguenze che ne sono derivate in capo al coniuge dell'attrice, con particolare riguardo alla disfunzione erettile.

Nel corso del presente giudizio è stata disposta CTU medico legale sulla persona dell'attrice al fine di accertare se alla medesima fosse derivato un danno biologico permanente, quale danno riflesso della colpa medica. Il metodo e le conclusioni cui è giunto il CTU sono condivisi e fatti propri da questo giudicante e devono intendersi qui integralmente richiamati.

In particolare il CTU ha accertato quanto segue:

“Il quesito posto riguarda la sussistenza o meno di una patologia medico legalmente accertabile eventualmente sviluppatasi in conseguenza di fatti che hanno visto il marito della periziata, sig. [REDACTED] riportare gravi sequele a seguito di complicanze per inserimento di catetere peridurale per terapia antalgica con elastomero causa lombosciatalgia recidivante. Residuava infatti una sindrome della cauda con anestesia a sella a carico degli arti inferiori (severa ipostenia bilaterale con deambulazione possibile con costante appoggio monolaterale e per brevissimi tratti,



oltre i quali necessita di carrozzina), disfunzione erettile, alvo e vescica neurologici... Le gravi sequele hanno modificato pesantemente le abitudini di vita della periziata, sia per la necessità di fornire assistenza quotidiana al marito per gli aspetti descritti in precedenza, sia per la ovvia radicale modificazione di quelle che erano le abitudini di vita della coppia, ivi compresa l'impossibilità di avere una vita sessuale normale.

Quanto sopra costituisce, ictu oculi, un danno riflesso per la periziata che potrà essere valutato, nel merito risarcitorio, dal sig. Giudice.

Quanto desunto dal resoconto della paziente e l'analisi documentale non dà, per contro, adito alla sussistenza di una "malattia medico-legalmente accertabile", presupposto imprescindibile per affermare e quantificare un danno biologico vero e proprio in capo alla periziata.

Pacifica la sofferenza ed altrettanto evidente il riflesso negativo sulla qualità di vita della paziente ma la documentazione visionata, vuoi per la frammentarietà della stessa ma, soprattutto, per il lungo periodo di tempo intercorso tra il danno patito dal marito (intervento del 2009) e l'epoca delle certificazioni (2018-19) non consentono di esprimersi in termini positivi per il riconoscimento del danno biologico.

Abitualmente le problematiche psichiche reattive a vicende negative insorgono nei primi mesi successivi all'evento; il tempo consente normalmente una elaborazione dei fatti, rendendo sempre meno probabile, nel trascorrere degli anni, una comparsa tardiva di segni e sintomi della sfera psichica (ed in questo caso parliamo di quasi 10 anni). Inoltre, si deve evidenziare come il ricorso alla psicologa e poi al neuropsichiatra non sia stato descritto né risulti anamnesticamente come conseguenza dell'insorgenza di un quadro clinico più o meno acuto (come detto, molto poco probabile dopo così tanti anni). Si può leggere il tutto più come una sorta di sunto del vissuto della paziente negli anni precedenti che non come un quadro clinico acuto o riacutizzato. In tal senso, direi che la relazione della psicologa risulta piuttosto significativa.

RISPOSTA AI QUESITI E CONCLUSIONI MEDICO-LEGALI

Al quesito postomi dal Sig. Giudice posso rispondere come segue: in base a quanto emerso dal resoconto della paziente e dall'analisi della documentazione sanitaria prodotta, non sussiste una patologia medico-legalmente accertabile tale da configurare danno biologico temporaneo né permanente".

Sulla base di quanto rilevato dal CTU, che ha escluso l'esistenza di un danno biologico, deve essere comunque riconosciuta l'esistenza di un danno riflesso subito dalla Sig.ra [REDACTED] per la totale



compromissione della propria vita sessuale. Tale mancanza non può ritenersi confinata al mero compimento dell'atto sessuale, ma determina ulteriori negative conseguenze in termini di rapporto di intimità/complicità con il coniuge, non interamente compensabile con il compimento di altri gesti di tenerezza o di intimità. Anche la diversa e compromessa condizione fisica del Sig. [REDACTED] devono essere considerate quale ulteriore elemento di sofferenza per la Sig.ra [REDACTED] che ha visto completamente stravolta la propria quotidianità.

Come indicato dal CTU e riportato ai punti che precedono: *“Le gravi sequele hanno modificato pesantemente le abitudini di vita della periziata, sia per la necessità di fornire assistenza quotidiana al marito per gli aspetti descritti in precedenza, sia per la ovvia radicale modificazione di quelle che erano le abitudini di vita della coppia, ivi compresa l'impossibilità di avere una vita sessuale normale”*.

Al fine di ritenere dimostrata la sussistenza della rilevante modifica *in peius* delle abitudini quotidiane della Sig.ra [REDACTED] (anche tralasciando le perdute occasioni di svago e tempo libero), non occorre fornire ulteriori elementi di prova, poiché oggettivamente derivante dalle mutate e gravemente compromesse condizioni fisiche del Sig. [REDACTED].

Il danno riflesso - così come accertato - deve essere qualificato quale danno esistenziale e come tale deve essere liquidato in via equitativa secondo il prudente apprezzamento del Giudice.

In considerazione di quanto esposto ai punti che precedono, tenuto conto dell'età della Sig.ra [REDACTED] all'epoca dei fatti (57 anni) e di quella del coniuge (58 anni), nonché della durata del progetto di vita che ancora potranno condurre insieme, la cui serenità è qualità è sono state travolte dagli eventi per cui è causa, si stima equo riconoscere un risarcimento del danno nella misura richiesta pari ad € 80.000,00.

Parte attrice ha inoltre documentato di avere sostenuto spese mediche per l'importo di € 998,00 (doc. 16), che dovranno essere riconosciute quale danno patrimoniale.

Sul danno non patrimoniale, poiché già liquidato all'attualità, decorrono gli interessi.

Sul danno patrimoniale decorrono gli interessi dalla data dei singoli esborsi al saldo effettivo.

Le spese per l'assistenza legale stragiudiziale non possono in questa sede essere riconosciute in quanto direttamente connesse e complementari rispetto a quelle oggetto della presente controversia, così da poterne essere considerate il naturale completamento.



Le spese del presente giudizio seguono la soccombenza e saranno liquidate in dispositivo nei valori medi in relazione all'importo effettivamente riconosciuto.

Si ritiene che, nell'ambito delle spese processuali debba essere riconosciuta la somma di € 732,00 per l'assistenza tecnica prestata dal CT di parte attrice, in quanto ritenuta congrua e che non necessariamente deve essere stata già corrisposta al momento della liquidazione giudiziale.

Le spese di CTU devono essere poste definitivamente a carico di parte convenuta.

PQM

Il Tribunale, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando

-accerta e dichiara la responsabilità dei sanitari dell'Asl [redacted] per il danno esistenziale subito da [redacted]

e per l'effetto

-condanna l'Asl [redacted] al pagamento a favore di [redacted] della somma di euro € 80.000,00 a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale ed € 998,00 per spese mediche, oltre accessori, con le specificazioni di cui in parte motiva;

- condanna l'Asl [redacted] al pagamento a favore di [redacted] delle spese del presente procedimento che liquida in complessivi euro [redacted]

[redacted]
definitivamente poste a carico di parte convenuta.

La Spezia, 29/12/2023

Il Giudice
Adriana Gherardi







