

*laureo musicale*

REPUBBLICA ITALIANA

N. SENTENZA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

830  
08

Il Tribunale di Pisa, sezione civile, nella persona del Giudice

DOTT. MARCO DELL'OMO

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile in primo grado iscritta al n. 4280/04 RGC.

RGC. 4280/04

promossa da:

CRON. 8280

REP. 1055

RANDAZZO MARIANNA. C.F. RND MNN 44M45 H805E. rapp. ta e

difesa dagli Avv. ti Giunio e Andrea Massa ed elett. te

dom. ta in Pisa C. so Cavour 4 presso lo studio Avv. M.

Aiello come da mandato in calce alla comparsa con

nuovo difensore.

OGGETTO:

RTSARC. DANNI DA

RESPONSABILITA'

PROFESSTONALE

MEDICA.

ATTRICE

CONTRO

AZIENDA OSPEDALIERA PISANA. in persona del legale

rappresentante n. t. P. IVA 01310860505.

GENAZZANI ANDREA R. C. F. GNZ NDR 42A22 D6128 e

GIUSTI GIULIANO. C.F. GSTGLN42129 G088M.

rapp. ti e difesi dall'Avv. Raccio Racci presso il

cui studio in Pisa v. Obersan 41 sono elett. te

dom. ti per mandato a margine della citazione.

CONVENUTI

23-5.08

16 GIU. 2008

Avente per oggetto: risarcimento danni per responsabilità professionale medica.

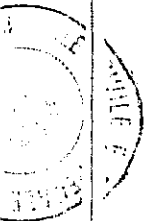
Passata in decisione all'udienza del 28.2.08 sulle seguenti conclusioni:

**NELL'INTERESSE DI PARTE ATTRICE:**

Voglia il Tribunale. in accoglimento della domanda. condannare in solido i convenuti al risarcimento dei danni tutti. nessuno escluso. subiti dalla attrice. oltre rivalutazione ed interessi da conteggiarsi anno per anno dal dì del verificarsi del danno al saldo effettivo. con vittoria di spese ed onorari.

**NELL'INTERESSE DI PARTE CONVENUTA:**

Voglia il Tribunale respingere la domanda avanzata da parte attrice nei confronti dei convenuti.



Richiesta n° 1 copie  
uso act  
fascicolo n° 11

il 14 GEN. 2010

dal P. Fucocchiaro  
Attestato come da stamp  
Apposizione per

Bollo 344

Rilasciato il 13-1-10

Richiesta n° 1 copie  
aut  
fascicolo n° 11  
26 NOV. 2008  
Atello  
325  
2-12-10



svolgimento del processo

Con atto di citazione not. il 23.11.2004 la Randazzo conveniva in giudizio di fronte al Tribunale di Pisa l'Azienda Ospedaliera Pisana, il Prof. Andrea Genazzani, il Prof. Giuliano Giusti esponendo quanto segue:

nel novembre del 2001, sottoponendosi ad una biopsia nella Clinica 2 dell'Ospedale S. Chiara di Pisa, le veniva diagnosticato un adenocarcinoma endometriale e, per questo motivo, decideva di farsi operare presso la Divisione Ginecologia e Ostetricia dell'Azienda Ospedaliera Pisana diretta dal Prof. Genazzani.

Ricoverata il 5.03.2002 forniva all'equipe medica i dati anamnestici, nei quali evidenziava di essere allergica ai metalli e in modo specifico al nichel.

L'intervento chirurgico veniva effettuato il 6.03.2002 sotto la direzione del Prof. Giusti.

Il giorno successivo all'intervento, la Randazzo cominciava ad avvertire il primo malessere: sensazione di atrofizzazione nella parte superiore della gamba sinistra che aumentava di giorno in giorno, provocandole dolore e mancanza di forza.

Effettuata una visita neurologica, le veniva riscontrato "un reperto di inevitabilità dei potenziali sensitivi, registrati sul nervo cutaneo laterale della coscia bilateralmente" e "un reperto di danno neurogeno con reperto di denervazione in atto sul muscolo adduttore della coscia sinistra".

Le veniva prescritto di conseguenza un ciclo di fisiochinesiterapia e piscina; la Randazzo accusava forti disturbi di tipo allergico, eczemi cutanei, fitte lancinanti al ventre e alla schiena.

Il 18.6.2002, di propria iniziativa si recava presso l'Unità Operativa Dermatologica dell'Azienda Ospedaliera di Pisa ove le veniva refertata allergia ai metalli, e come unica terapia le veniva consigliata "la rimozione dell'allergene in causa"; la Randazzo, in considerazione delle risultanze degli esami contestava, di persona, la vicenda al Prof. Genazzani il quale, nel corso di un incontro presso il proprio studio, la liquidava con generiche rassicurazioni.

In permanenza di notevoli sofferenze fisiche la componente si rivolgeva quindi per un consulto al Dr. Giovanni Cannavò, medico legale, il quale redigeva una perizia, in data 10.06.2004, nella quale sottolineava la responsabilità medica professionale dell'équipe medico-chirurgica:

- nell'aver utilizzato materiali ai quali la paziente era allergica;
- nell'aver provocato una lesione nervosa con conseguente grave deficit motorio.



La Randazzo allegava un netto peggioramento della qualità della vita con sofferenze che giorno dopo giorno la rendevano assolutamente dipendente da aiuti esterni ed incapace di attendere alle normali attività di sussistenza e concludeva per la condanna dei convenuti in solido al risarcimento del danno subito a seguito dell'intervento chirurgico nella misura di € 250.000,00 o quella maggiore o minore di giustizia.

Si costituivano in giudizio i convenuti Azienda Ospedaliera Pisana, Prof. Genazzani e Prof. Giusti, ritenendo la domanda del tutto infondata e chiedendone la totale reiezione.

In corso di causa il primo difensore della sig.ra Randazzo veniva sostituito dall'Avv. Elisabetta Bavasso, la quale si riportava alla domanda di risarcimento ma con integrazioni, correzioni e precisazioni che seguono.

Il nuovo difensore puntualizzava che la sig.ra Randazzo era allergica a tutti i tipi di metallo in particolare al nichel, ma non nel senso di limitare ad esso la intolleranza allergica.

La Randazzo era a conoscenza di questa allergia al nichel perché nel 1989 era stata sottoposta ad interventi dentari, e successivamente ad una implantologia al titanio all'Ospedale Sacco di Milano con conseguente rigetto.

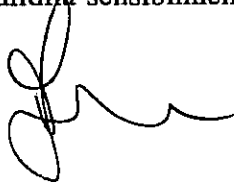
Inoltre la difesa integrava l'atto di citazione con la contestazione di omessa informazione alla paziente delle possibili conseguenze dell'intervento invasivo demolitivo radicale. La paziente infatti era stata informata della sola necessità di asportazione dell'utero.

La omissione di una adeguata informazione sulla portata dell'evento non aveva consentito alla paziente di esprimere il proprio consenso che, se fosse stata bene informata, poteva anche non prestare.

Inoltre si sottolineava che le era stato riferito che un intervento chirurgico di rimozione delle clips metalliche sarebbe stato molto rischioso.

All'udienza del 4.10.2007 si costituivano quindi in causa, in sostituzione dei precedenti difensori, gli Avv.ti Junio e Andrea Massa, che ribadivano le carenze dell'equipe medica sotto i diversi profili già contestati nei precedenti atti difensivi, ed in particolare sottolineavano l'assenza del documento informativo, già sollevata nella precedente memoria Avv. Bavasso, in quanto la mancanza del consenso comporta la automatica illiceità dell'intervento.

Inoltre veniva criticata la CTU che, pur censurando l'operato dei medici, solo in parte determinava le conseguenze dannose subite dalla comparsa omettendo sintomi di rilevante gravità che hanno inciso, ed inciderebbero tuttora, sulla qualità della vita della attrice, e determinava una invalidità sensibilmente non conforme alle risultanze della



ampia documentazione medica allegata e della accertata invalidità civile nella misura del 67%.

I nuovi difensori della Randazzo proponevano contestuale ricorso ex art. 700 cpc, o, in alternativa, ex art. 186 ter cpc, al fine di ottenere una ingiunzione di € 100.000,00 e/o in alternativa una provvisoria di pari importo o una somma ritenuta di giustizia. Il G.I. si riservava dando termine per depositare note difensive.

Con ordinanza del 19.11.2007, emessa fuori udienza, il G.I. rigettava la richiesta rinviando la causa per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 28.02.2008 dando i termini di legge per il deposito di comparse conclusionali e memorie difensive.

#### motivi della decisione

La giurisprudenza ha nel corso del tempo posto in essere una progressiva messa a fuoco degli elementi costitutivi della responsabilità del medico e degli enti ospedalieri, nonché dell'inquadramento sistematico di tale responsabilità: ormai, uniformemente, tende a limitare il ruolo della responsabilità extracontrattuale allargando quello della responsabilità contrattuale.

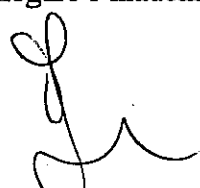
Tale mutamento fa sì che il danneggiato, in virtù del principio della responsabilità contrattuale, non debba provare che il medico abbia agito con dolo o colpa, deve solo provare l'esistenza del rapporto contrattuale e l'esistenza del danno subito.

Saranno il medico e la struttura sanitaria convenuti, che dovranno provare di aver agito con diligenza e senza colpa.

La giurisprudenza ha sviluppato - e pare ormai che questo sia il definitivo punto di approdo dell'elaborazione della fattispecie - l'ulteriore figura di responsabilità da "contatto sociale", soggetta alle medesime regole dei contratti.

Il contatto sociale si realizza allorché un soggetto richiede l'erogazione di un servizio e viene fornito dall'altra parte (enti ospedalieri e/o ambulatori): la responsabilità è caratterizzata dal fatto che, pur in mancanza di un contratto, la fattispecie può essere sottoposta alle regole proprie dell'obbligazione contrattuale.

La Suprema Corte, sul punto, si è così pronunciata nel senso che "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 l'esistenza del contratto o il contatto sociale e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore,



astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo esso non è stato eziologicamente rilevante."Il paziente che, a qualsiasi titolo, ritiene di aver subito un danno a seguito di un intervento medico (in senso lato), deve provare l'avvenuta prestazione e il danno subito, richiedendo il relativo risarcimento: saranno poi il medico e l'ente ospedaliero che dovranno provare di aver adempiuto la prestazione senza colpa alcuna o l'emergere di fattori non prevedibili; ovviamente, però, deve quantomeno provarsi un nesso probabilistico tra la prestazione ed il danno o l'omessa prestazione ed il danno (se l'azione o l'omissione sono neutre, del tutto ininfluenti con il successivo decorso della malattia non appare possibile affermare il nesso causale).In caso contrario si affermerebbe l'obbligazione del medico come obbligazione di ottenere, comunque, il risultato. "In tema di responsabilità della struttura sanitaria per inesatta esecuzione della prestazione medica, il paziente che agisce in giudizio - deducendo l'inesatto adempimento dell'obbligazione sanitaria - deve provare il contratto e allegare l'inadempimento del professionista, che consiste nell'aggravamento della situazione patologica del paziente o nell'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento, restando a carico " dell'obbligato - sia esso il sanitario o la struttura - la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti peggiorativi siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile" **Cass. III Civ. 2004 n. 10297**

L'attrice ha contestato in giudizio la carenza del c. d. consenso informato Il punto è stato tardivamente indicato soltanto il 12 05 2005 nella comparsa di costituzione del nuovo difensore; in ogni caso il consenso informato circa la natura più o meno demolitiva dell'intervento può avere una qualche valenza soltanto nel caso in cui esistano alternative terapeutiche meno demolitive; il CTU sembra avere reputato corretta la prassi chirurgica adottata e, quindi, non sembrano potersi appuntare critiche alla vastità di un intervento tendente ad eliminare in radice la possibile replica tumorale. Altrimenti argomentando vi è rischio che l'ospedale, pur operando in piena buona fede in carenza di effettive alternative, sia chiamato a rispondere per inefficienze che divengono meramente formali e non protettive dell'interesse del paziente (che all'inizio della causa non si era neppure posto il problema).

¶ Nel contratto di prestazione d'opera intellettuale tra il chirurgo ed il paziente, il professionista, anche quando l'oggetto della sua prestazione sia solo di mezzi, e non di risultato, ha il dovere di informare il paziente sulla natura dell'intervento, sulla portata ed estensione dei suoi risultati e sulle possibilità e probabilità dei risultati conseguibili, sia



perché violerebbe, in mancanza, il dovere di comportarsi secondo buona fede nello svolgimento delle trattative e nella formazione del contratto (art. 1337 c.c.), sia perché tale informazione è condizione indispensabile per la validità del consenso, che deve essere consapevole, al trattamento terapeutico e chirurgico, senza del quale l'intervento sarebbe impedito al chirurgo tanto dall'art. 32, comma 2, cost., (a norma del quale nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge), quanto dall'art. 13 cost., (che garantisce l'inviolabilità della libertà personale con riferimento anche alla libertà di salvaguardia della propria salute e della propria integrità fisica), e dall'art. 33 l. 23 dicembre 1978 n. 833 (che esclude la possibilità d'accertamenti e di trattamenti sanitari contro la volontà del paziente, se questo è in grado di prestarlo e non ricorrono i presupposti dello stato di necessità; ex art. 54 c.p.). L'obbligo d'informazione, che si estende allo stato d'efficienza e al livello di dotazioni della struttura sanitaria in cui il medico presta la propria attività, riguarda i soli rischi prevedibili e non anche gli esiti anomali. In ogni caso, perché l'inadempimento dell'obbligo d'informazione dia luogo a risarcimento, occorre che sussista un rapporto di casualità tra l'intervento chirurgico e l'aggravamento delle condizioni del paziente o l'insorgenza di nuove patologie. (Cassazione civile, sez. III, 30 luglio 2004, n. 14638 Giust. civ. Mass. 2005, 1)


Ragiusan 2005, 249-250 392). Nel caso in esame il danno non è riferibile alla tipologia di intervento, non formalmente consentito, peraltro assolutamente necessario, ma all'esecuzione dello stesso. Non appaiono condivisibili le argomentazioni circa la possibilità di interventi in laparoscopia, che non avrebbero assicurato la stessa possibilità di eradicazione della malattia.

Successivamente alla operazione, la Randazzo avvertiva una serie di sintomi preoccupanti espressione di grave patologia, quale attestati dai certificati e peraltro riportati nella CTU

- visitata dal Dr. Tirinnanzi, le veniva riscontrata intossicazione da metalli localizzata specialmente alle mani e al volto.

Presso la Clinica Dermosifilopatica di Pisa il medico riscontrava alla Randazzo, dopo un esame clinico cutaneo, allergia ai metalli, come anche la stessa comparsa aveva riferito negli esami pre-operatori, e si consigliava la rimozione della causa scatenante le allergie, cioè le clips metalliche.

Effettuata una visita in data 24.7.02 all'U.O. Immuno Allergologica di Pisa veniva ancora una volta riscontrata nella paziente una ipersensibilità verso i metalli.



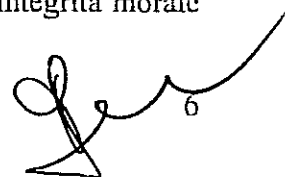
deve condividersi in pieno la conclusione del CTU circa la riferibilità del danno alla mancata prudenza nell'usare clips metalliche (titanio) in soggetto, manifestamente allergico a sia pure differenti metalli

Il danno biologico si riferisce non solo ai danni fisici, ma anche a quelli psichici. Tali danni psichici, ad esempio, sono valutati nella ipotesi di decesso di una persona e della influenza che tale decesso abbia avuto nella psiche dei familiari.

Il danno morale è costituito dai patimenti e sofferenze psichiche subite dal danneggiato in conseguenza del verificarsi di un reato (anche se solo astrattamente configurabile).

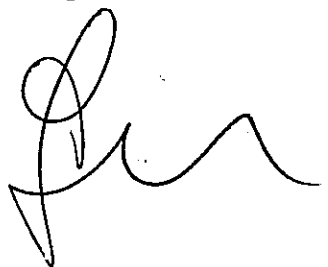
Il soggetto tenuto al risarcimento del danno è colui che è stato riconosciuto l'autore di un fatto considerato reato: riferimenti normativi sono gli articoli 2043 e 2059 del codice civile e 185 c.p. Ulteriore evoluzione giurisprudenziale è conseguita anche in tema di responsabilità extracontrattuale con presunzione di colpa, in relazione alla quale si è affermato che alla risarcibilità del danno non patrimoniale ex art. 2059 non osta non solo l'inqualificabilità del fatto dannoso in termini di reato, ma neppure la mancanza di un accertamento in concreto della colpa dell'autore del danno (cfr., in relazione alla responsabilità ex art. 2054 cod. civ., Cass. 6 agosto 2004, n. 15179). "

Il danno morale costituisce, invece, autonoma ipotesi di danno non patrimoniale risarcibile al verificarsi di determinati presupposti, collegato intimamente all'entità ed intensità della sofferenza e dotato di piena autonomia ontologica rispetto al danno biologico, con la conseguenza che, nella determinazione della misura del suo risarcimento, il giudice non può limitarsi ad attribuire al danneggiato una quota parte del danno biologico, ma deve procedere a liquidare autonomamente il risarcimento atto a riparare la lesione dell'integrità morale, adeguando i parametri del risarcimento alla predetta entità della sofferenza e del dolore, oltre che alla lesione della dignità della persona. .... La liquidazione equitativa del danno morale, poi, può essere legittimamente effettuata dal giudice sulla base delle stesse "tabelle" utilizzate per la liquidazione del danno biologico, portando, in questo caso, alla quantificazione del danno morale - in misura pari ad una 'frazione' di quanto dovuto dal danneggiante a titolo di danno biologico - purché il risultato, in tal modo raggiunto, venga poi "personalizzato", tenendo conto della particolarità del caso concreto e della reale entità del danno, con la conseguenza che non può giungersi a liquidazioni puramente simboliche o irrisorie; nel caso di accertamento di un danno biologico di rilevante entità e di durata permanenza, il danno morale, come lesione della integrità morale





della persona (art. 2 e 3 della Costituzione in relazione al valore della dignità anche sociale, ed in correlazione alla salute come valore della identità biologica e genetica) non può essere liquidato in automatico e pro quota come una lesione di minor conto. Il danno morale è ingiusto così come il danno biologico, e nessuna norma costituzionale consente al giudice di stabilire che l'integrità morale valga <sup>un terzo 0</sup> la metà di quella fisica. Il danno morale ha una propria fisionomia, e precisi referenti costituzionali, attenendo alla dignità della persona umana, e dunque il suo ristoro deve essere tendenzialmente soddisfacente e non simbolico. L'art. 2059 cod.civ., limitando il risarcimento del danno non patrimoniale ai soli casi previsti dalla legge deve rendere prudenti in tema di liquidazione del cd danno esistenziale. Osserva la Corte di Cassazione ( Sent. n 15022 del 2005) che nel vigente assetto ordinamentale il danno non patrimoniale di cui all'art. 2059 cod.civ. non può più essere identificato (secondo la tradizionale, restrittiva lettura dell'art. 2059 cod.civ. in relazione all'art. 185 cod.pen.) soltanto con il danno morale soggettivo, costituito dalla sofferenza contingente e dal turbamento dell'animo transeunte, determinati dal fatto illecito costituente reato, nell'ambito del danno non patrimoniale, di cui all'art. 2059 cod.civ. rientra, oltre al tradizionale danno morale soggettivo nei casi previsti dalla legge, anche ogni ipotesi in cui si verifichi un'ingiusta lesione di valori della persona costituzionalmente garantiti, dalla quale lesione conseguano pregiudizi non suscettivi di valutazione economica, senza soggezione al limite di riserva di legge correlata principalmente all'art. 185 cod. pen...."Lo specifico della categoria sarebbe rinvenibile in alterazioni in senso peggiorativo della qualità della vita inducendo a scelte di vita diverse quanto all'espressione e realizzazione della personalità nel mondo e dovrebbe obiettivarsi (a differenza del danno morale soggettivo), restando tuttavia integrato a prescindere dall'accertabilità medico-legale, come avviene invece per il danno biologico. Nella maggior parte dei casi pratici è difficile accertare questo "terzo tipo" di danno non patrimoniale, in quanto, spesso, l'unico valore costituzionalmente identificabile è il diritto alla salute, risarcito con il danno biologico. Il Giudice, preso atto della travagliata vicenda, reputa possibile quantificare il danno permanente nel 20% (sul punto <sup>che</sup> <sup>colto</sup> "il danno psichico") restando del tutto non giustificato un ulteriore danno psichiatrico (che comunque è sempre oggettivamente quantificabile come danno biologico): la temporanea parziale al 25% può essere estesa a mesi 6 ( considerate le valutazioni del CTU e CTP).



Il danno morale ,assai rilevante e non contenibile in percentuale ridotta del danno alla salute , può essere quantificato in € 35.000,00 valori odierni.

Il danno permanente alla salute ,secondo le tabelle in uso presso il foro pisano, € 2.763,00 a punto per la percentuale accertata x 20 punti = 55.260,00 € , ridotta per l'età del 17% a € 45.870,00

il danno inab. temporanea 50% € 25x 30 = 750 €

il danno inab. temporanea 25% € 12,5 x 180 = 2.250,00 € , il tutto a valori odierni .

Rimborso spese mediche e perdite per visite, a forfait, 4.000,00 .La somma sopra indicata (debito valore odierno) deve essere maggiorata degli interessi legali calcolati sulla somma devalutata al marzo 2002 secondo gli indici Istat e via via rivalutata. sul totale del danno liquidato ad oggi interessi legali dalla pronunzia al saldo.

P T M

In parziale accoglimento della domanda attrice,dichiara la responsabilità dei convenuti nella causazione del danno lamentato ( alla salute e morale),accerta il danno emergente a valori odierni in € 87 .870,00 , condanna i convenuti a pagare ,in solido,alla parte attrice la somma sopra indicata ,oltre interessi legali,quali risarcimento lucro cessante ,sulla somma ,riportata ai valori del marzo 2002 con devalutazione mediante indici Istat , via via rivalutata fino alla somma sopra determinata . Sulla complessiva somma di interessi come sopra determinati e capitale ,interessi legali dalla pronunzia ~~di~~ fino al saldo.

Condanna le parti convenute a rifondere alla parte attrice le spese di causa ,liquidate in € 5800,00 per diritti ed onorari, oltre spese gen.;Iva e Cpa ,oltre rimborso spese CTU.

Pro 23/09/08

IL CANCELLIERE CI  
Cristina CANOVA

Depositato in cancelleria  
oggi

16 GIU. 2008

IL CANCELLIERE CI  
Cristina CANOVA

Pro. 509  
P. 1000

Reg. il 03-07-2008

al n. 1723 Pen. a debito

Esatto € 2636,00

Annotata il 14 LUG. 2008

*[Handwritten signature]*



E' copia conforme all'originale

Pisa, li ..... 29 GEN. 2010

IL CANCELLIERE CI  
*[Handwritten signature]*