



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO DI REGGIO EMILIA
SEZIONE SECONDA CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa Chiara Zompi
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. 8729/2010 promossa da:

[redacted]
[redacted] elettivamente domiciliato in [redacted]
[redacted] presso il difensore avv. [redacted]

ATTORE

contro

[redacted] con il patrocinio dell'avv. [redacted]
[redacted] A PIER [redacted] 4210
[redacted] elettivamente domiciliato in [redacted] 24 REGGIO EMILIA presso il difensore avv. [redacted]

[redacted] il patrocinio
CASA DI CURA [redacted]
dell'avv. [redacted] elettivamente domiciliato in [redacted]
REGGIO EMILIA presso il difensore avv. [redacted]

CONVENUTI

[redacted] ASSICURAZIONI [redacted] con il patrocinio dell'avv. [redacted]
[redacted] elettivamente domiciliato in [redacted]
[redacted] presso il difensore avv. [redacted]

TERZO CHIAMATO
[redacted] con il patrocinio dell'avv. [redacted] elettivamente domiciliato in [redacted]
[redacted] o il difensore avv. [redacted]

ASSICURAZIONI

Sentenza n. 1125/2015 pubbl. il 18/08/2015
RG n. 8729/2010
Repert. n. 2613/2015 del 18/08/2015
TERZO CHIAMATO

TERZO CHIAMATO-CONTUMACE

CONCLUSIONI

Le parti hanno concluso come da verbale d'udienza di precisazione delle conclusioni.

GIURE.IT



Sentenza n. 1125/2015 pubbl. il 18/08/2015
RG n. 8729/2010
Repet. n. 2613/2015 del 18/08/2015
Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

Con atto di citazione ritualmente notificato, [redacted] conveniva in giudizio, innanzi all'istestato tribunale, il dott. [redacted] la casa di cura privata [redacted] in persona del legale rappresentante *pro tempore*, per sentirli condannare, in solido fra loro, al risarcimento dei danni, patrimoniali e non patrimoniali, sofferti in conseguenza delle errate prestazioni medico-chirurgiche praticategli presso la predetta struttura dal dott. [redacted]

In particolare, l'attore esponeva che, soffrendo di una grave patologia a carico delle vertebre lombari e sacrali, su indicazione del medico si base si era rivolto ad uno specialista, ossia al neurochirurgo prof. dott. [redacted] a quale lo aveva sottoposto a visita ed esami clinici e successivamente, in data 17.1.2010, ad intervento chirurgico di emilaminectomia eseguito presso la casa di cura [redacted] di Reggio Emilia.

Lamentava, quindi, l'attore che, eseguito il predetto intervento, a causa di manifestazioni dolorose e frequenti emicranie, si era sottoposto in via d'urgenza a risonanza magnetica presso la struttura sanitaria convenuta e che, all'esito di tale esame, era stata evidenziata la presenza sulla schiena di una voluminosa formazione espansiva in sede sottocutanea, la quale aveva reso necessario un secondo intervento chirurgico questa volta eseguito presso la clinica privata [redacted] a da parte del dott. [redacted], assistito anche dal [redacted]

Ciò premesso, deduceva l'attore la responsabilità contrattuale e/o aquiliana dei convenuti, assumendo l'errata esecuzione del primo intervento chirurgico praticatogli dal dott. [redacted] nel corso del quale si era verificata una lesione della dura madre, e l'inadeguatezza della gestione della fase postoperatoria.

Costituitosi in giudizio, il dott. [redacted] contestava la fondatezza della domanda *ex adverso* formulata e ricusava gli addebiti mossi nei suoi confronti dall'attore chiedendo, in via principale, l'integrale reiezione della pretesa risarcitoria avanzata da quest'ultimo; in subordine chiedeva, previa sua chiamata in causa, di essere manlevato e tenuto indenne dalla propria compagnia assicuratrice per la responsabilità professionale, [redacted]

Si costituiva in giudizio anche la G. [redacted] di S.r.l. chiedendo preliminarmente di essere autorizzata alla chiamata in causa del [redacted] per essere da quest'ultimo garantita e manlevata nella denegata ipotesi di accoglimento dell'avversa domanda. Nel merito contestava integralmente, sia in punto di *an* sia in punto di *quantum debetur*, la domanda attorea di cui chiedeva il rigetto. In ogni caso, spiegava domanda di regresso, di garanzia e manleva nei confronti dell'altro convenuto Dott. [redacted]

RETE
GUARDA



Autorizzatane la chiamata in causa, si costituiva in giudizio [redacted] quale difendeva la correttezza del suo operato, precisando altresì come lo stesso fosse stato limitato alla fase operatoria e post operatoria relativa al primo intervento chirurgico eseguito presso la casa di cura [redacted]

Ad ogni modo, chiedeva disporsi il differimento dell'udienza di prima comparizione al fine di consentirgli la chiamata in causa, in garanzia, delle proprie compagnie assicurative, [redacted] Assicurazioni [redacted]

Si costituiva in giudizio anche la compagnia [redacted] Assicurazioni [redacted] [redacted] Si costituiva in giudizio anche la compagnia [redacted] Assicurazioni [redacted] prendendo posizione con separate comparse sulle domanda di manleva avanzate nei suoi confronti dai sanitari [redacted]

Nel corso del giudizio, celebratosi nella contumacia della terza chiamata [redacted] Assicurazioni, espletati gli incombeni di cui all'art.183 c.p.c., il G.I. disponeva c.t.u. medico-legale sulla persona dell'attore e, successivamente, rigettava le istanze di prova orale avanzate dalle parti.

Con ordinanza in data 13.11.2014 il Giudice Istruttore respingeva la richiesta dell'attore di riunione del presente giudizio a quello iscritto al n.4170/14 R.G. promosso dal [redacted] nei confronti dei sanitari dott. [redacted], dott. [redacted], dott. [redacted] nei confronti della casa di cura [redacted] [redacted] per ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del secondo intervento chirurgico cui era stato sottoposto in data 3.2.2010.

Infine, all'udienza del 5.2.2015, il G.I., in funzione di Giudice Unico, sulle conclusioni precisate dai procuratori delle parti, tratteneva la causa in decisione a norma dell'art. 190 c.p.c..

La causa veniva trasmessa al Giudice per la decisione solo in data 25.6.2015.

Giova anzitutto osservare che l'attore, quali fatti costitutivi della pretesa risarcitoria avanzata nel presente giudizio, ha testualmente allegato due condotte commissive/omissive, ovvero: "*l'errata esecuzione dell'intervento chirurgico eseguito in data 18.01.2010 da parte del prof. Dott. [redacted]*" e la non corretta gestione della fase postoperatoria.

Su tali premesse l'attore ha dedotto cumulativamente una responsabilità contrattuale ed extracontrattuale del sanitario e della struttura sanitaria convenuta.

Orbene, dall'inquadramento giuridico dell'obbligazione gravante sui convenuti nell'ambito della responsabilità contrattuale discendono rilevanti conseguenze anche e soprattutto in ordine ai criteri di ripartizione dell'onere probatorio.

Sul punto, la prevalente giurisprudenza di legittimità ha ripetutamente affermato che il creditore, ossia il paziente che agisca in giudizio deducendo l'inesatto adempimento dell'obbligazione sanitaria, è

GIURET



tenuto a dimostrare l'esistenza del contratto e ad allegare l'aggravamento della situazione patologica o l'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento, incombenso sul sanitario (o sulla struttura ospedaliera), l'onere di provare che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che gli esiti peggiorativi lamentati dal paziente siano stati determinati da un evento imprevisto o imprevedibile.

La Suprema Corte ha, poi, precisato che la distinzione tra prestazioni di facile esecuzione e prestazioni implicanti la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà non rievava più ai fini della distribuzione dell'onere probatorio, ma dovrà essere apprezzata per la valutazione della colpa del sanitario, restando comunque a carico di quest'ultimo la prova che la prestazione era di particolare complessità.

Orbene, nella fattispecie in esame, tra le parti non vi è alcuna contestazione in ordine alla sussistenza del rapporto professionale-negoziale dedotto in giudizio e ai fatti descritti in citazione, e, segnatamente, in merito all'espletamento da parte del convenuto [REDACTED] presso la struttura sanitaria privata [REDACTED], delle prestazioni medico-sanitarie e dell'intervento chirurgico illustrati in premessa.

Accertata la sussistenza del titolo costitutivo dell'esperienza azione risarcitoria, incombeva, come detto, sull'attore l'onere di fornire gli elementi di valutazione comprovanti anche il danno lamentato, quantomeno in termini di aggravamento delle pregresse condizioni di salute, nonché il nesso di causalità tra la condotta, commissiva e/o omissiva, dei convenuti ed il predetto evento lesivo.

Una volta ritenuta positivamente la sussistenza dei predetti elementi oggettivi, occorrerà verificare l'adempimento da parte dei convenuti dell'*onus probandi* su di essi gravante e, in particolare, valutare se la prestazione medico-chirurgica sia stata eseguita in modo corretto, diligente e perito, se la stessa fosse clinicamente indicata in relazione alle condizioni di salute del paziente, ovvero se l'evento lesivo non sia imputabile a colpa dell'operatore e del personale dipendente della convenuta clinica privata e sia, invece, riferibile a fattori eziologici imprevedibili ed inevitabili.

Sul punto, risultano determinanti le conclusioni cui, all'esito di approfondite indagini svolte nel pieno contraddittorio tra le parti, è pervenuto il CTU, il quale, con argomentazioni ampiamente motivate, immuni da incongruenze tecniche e logiche, pur positivamente riscontrando tanto l'evento lesivo allegato dall'attore (lacerazione della dura madre e conseguente formazione di una raccolta pseudomeningocelica), quanto la sua riconducibilità, sotto l'aspetto della causalità materiale, all'intervento praticato dal dott. [REDACTED] presso la struttura sanitaria convenuta, ha comunque escluso i profili di colpa, generica e specifica, dedotti dal [REDACTED].

Ed invero, quanto al primo profilo di illecito di tipo commissivo addebitato dall'attore (errata esecuzione dell'intervento del 18.1.2010), il C.T.U. ha, infatti, chiaramente affermato che la formazione di una raccolta pseudomeningocelica causata da lacerazione durale, rilevata nella RMN del

**LA
CORTA
GIURIA**



l.2.2010, costituisce una complicità tardiva dell'intervento chirurgico che pure risulta correttamente eseguito.

A sostegno delle proprie conclusioni, il C.T.U. ha osservato come la lacerazione durale accidentale, con conseguente fuoriuscita di liquido cerebrospinale, sia una nota complicanza in chirurgia spinale, il cui rischio di verifica è compreso tra lo 0.3 e il 17%. Il C.T.U. ha inoltre precisato che la perforazione della dura madre può verificarsi anche successivamente alla esecuzione dell'intervento chirurgico e in questo caso la causa dell'evento va ricercata nel formarsi di una "spicola ossea".

Ciò premesso, il C.T.U. ha sottolineato che, nel caso di specie, non vi è alcuna prova del verificarsi di una lesione accidentale del sacco durale nel corso dell'intervento chirurgico del 18.1.2010; che, invece, vari fattori (la particolare sottigliezza e trasparenza del sacco durale rilevata nel verbale operatorio, l'assenza di sintomatologia specifica per una lesione durale nell'immediato postoperatorio e "il mancato rilievo, durante la medicazione, della raccolta sottocutanea paravertebrale destra rilevata successivamente") depongono per una rottura "spontanea" della dura avvenuta in tempi successivi rispetto al ricovero.

La causa della patologia lamentata dall'attore va, per ciò, individuata nella perforazione ritardata della dura che, in quanto costituente possibile complicanza dell'intervento clinicamente indicato ed adeguato, non è imputabile, a titolo di negligenza, imprudenza e/o imperizia, neppure diagnostica e/o esecutiva, al professionista convenuto e, quindi, alla struttura sanitaria presso la quale quest'ultimo ha operato.

Come in precedenza esposto, l'attore ha dedotto anche una gestione non corretta della fase post-operatoria, lamentando di essere stato dimesso in data 23.1.2010 "nonostante lamentasse forti dolori alla schiena e presentasse un voluminoso rigonfiamento sulla schiena", senza la previa effettuazione di alcun esame radiologico.

Sul punto tuttavia il C.T.U. ha affermato che, nel caso in oggetto, tenuto conto dell'assenza di rilievo della lacerazione durale all'atto operatorio, la sintomatologia dolorosa presentata dall'attore ben poteva ritenersi fisiologica e quindi non imponeva un controllo strumentale prima delle dimissioni.

Sicché, anche sotto questo aspetto, nulla è imputabile ai convenuti, stante la accertata sussistenza di un quadro clinico che non richiedeva particolari accertamenti e cautele in fase postoperatoria.

Affermata l'adeguatezza del primo intervento chirurgico e della fase postoperatoria, il C.T.U. ha dunque escluso la sussistenza del nesso di causalità tra le prestazioni mediche e chirurgiche prestate all'attore presso la casa di cura convenuta e il peggioramento delle sue condizioni cliniche, dovendosi, invece, attribuire il prodursi di un "danno neurologico irreversibile" alla erronea gestione post-operatoria del successivo intervento cui l'attore si sottopose, in data 3.2.2010, presso altra struttura.

REPET



Pertanto, alla luce delle argomentazioni che precedono, la domanda proposta dall'attore deve essere rigettata.

La statuizione che precede, ovviamente, rende superflua la deliberazione delle domande di manleva proposte dalle parti convenute e terze chiamate.

Infine, per quanto concerne le spese di lite, ritiene il giudice che, in considerazione della natura e delicatezza dei fatti oggetto di causa, nonché della oggettiva difficoltà di accertamento, a priori, delle eventuali responsabilità gravanti sui sanitari coinvolti, sussistano gravi ed eccezionali ragioni per disporre tra le parti la loro integrale compensazione.

Le spese di c.t.u., liquidate come in atti, devono invece essere poste definitivamente a carico di parte attrice.

P. Q. M.

Definitivamente decidendo:

- 1)- rigetta la domanda proposta dall'attore;
- 2)- dispone l'integrale compensazione delle spese di lite fra le parti;
- 3)- pone le spese di c.t.u., liquidate come in atti, definitivamente a carico di parte attrice.

REGGIO EMILIA, 8 luglio 2015

Il Giudice

dott.ssa Chiara Zompi

IL GIUDICE

