

Sentenza n. 762/2013

r.a.c. 12595/2000

TRIBUNALE DI CAGLIARI

SEZIONE CIVILE

Il Tribunale di Cagliari, in persona del Giudice dott. Mario Farina, in funzione di Giudice unico, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 12595 del ruolo generale degli affari contenziosi civili per l'anno 2000, promossa da

*****, ***** residenti in Cagliari e quivi elettivamente domiciliati presso lo studio dell'avvocato Rosalia Pacifico che li rappresenta e difende in virtù di procura speciale a margine dell'atto di citazione

Attori

contro

Casa di cura "*****" in persona Presidente del consiglio d'amministrazione e legale rappresentante, elettivamente domiciliata in Cagliari presso lo studio dell'avvocato ***** che la rappresenta e difende per procura speciale a margine della comparsa di costituzione in sostituzione di precedente procuratore depositata, a seguito di ricorso in riassunzione, il 16.09.2009

Convenuta

contro

***** in persona del legale rappresentante, con sede in Milano e elettivamente domiciliata in Cagliari presso lo studio dell'avvocato ***** che la rappresenta e difende in virtù di procura speciale a margine della comparsa di costituzione e risposta

Terza chiamata

La causa è stata decisa sulle seguenti

CONCLUSIONI

Come in atti

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione ritualmente notificato alla convenuta ***** gli attori hanno dedotto: che in data 10.11.1995 ***** dava alla luce la propria figlia ***** con parto naturale e che la piccola si presentava in ottime condizioni di salute:

che la bimba veniva mostrata ai congiunti presenti solo dopo qualche ora dalla nascita e ormai completamente vestita;

che in tale occasione veniva loro comunicato che la bimba presentava in sede glutea una bolla di dubbia natura che avrebbe potuto ascrivere a compressione durante le manovre del parto;

che per tutto il periodo della degenza la bimba veniva sottoposta a trattamenti di tipo dermatologico che le venivano prescritti anche per un lungo periodo successivo:

che prima di lasciare la casa di cura ***** veniva convocata e alla presenza della capo sala Servi e di altre persone tra cui un'ostetrica il dottor ***** le comunicava che la bolla era in realtà dovuta ad un'ustione verificatasi immediatamente dopo il parto;

che l'evento lesivo si era verificato in sala parto per il maldestro posizionamento delle forbici incandescenti utilizzate per il taglio del cordone ombelicale;

che l'ustione causava conseguenze dolorose alla bimba che non riusciva ad emettere il primo vagito e una cicatrice di 7/8 cm che con la crescita tende a scendere dal gluteo alla parte alta della coscia creando un'alterazione anatomica con riduzione della funzionalità;

che pertanto la minore ha subito gravi danni biologici, patrimoniali e non patrimoniali che produrranno i loro effetti anche in futuro.

Pertanto hanno concluso per la condanna della convenuta al risarcimento di tutti i danni subiti dalla minore.

Si è costituita in giudizio, in persona del proprio legale rappresentante la Casa di Cura ***** affermando che il parto che ha dato alla luce la piccola è avvenuto regolarmente e senza complicazioni e contestando che la causa del rigonfiamento nel gluteo destro sia dovuta alla causa dedotta dagli attori. In ogni caso ha contestato che gli attori abbiano sostenuto le spese indicate in citazione e l'entità dei danni lamentati. Ha comunque domandato lo spostamento della prima udienza per la chiamata in giudizio della ***** con la quale era assicurata per la responsabilità civile all'epoca del fatto.

Si è costituita in giudizio la terza chiamata riconoscendo la vigenza all'epoca dei fatti della polizza n. (omissis) ma eccependo che l'art. 22 delle condizioni di polizza esclude la copertura delle spese di lite dell'assicurato e devolve alla compagnia la diretta gestione delle vertenze giudiziali. Inoltre l'art. 30 delle stesse condizioni di polizza esclude la copertura per i danni estetici conseguenti ad interventi chirurgici.

Nel merito ha contestato il fondamento della pretesa risarcitoria e l'entità dei danni lamentati. All'udienza del 09.12.2008 il processo è stato dichiarato interrotto a causa del decesso del procuratore della convenuta.

Con ricorso ai sensi dell'art. 303 c.p.c. depositata il 12.5.2009 gli attori hanno riassunto la causa. Si è costituita in giudizio la convenuta patrocinata dall'avvocato ***** e la terza chiamata che hanno ribadito le difese già dispiegate.

La causa istruita con prove documentali, prova testimoniale e consulenza tecnica d'ufficio è stata tenuta in decisione sulle conclusioni sopra riportate.

MOTIVI DELLA DECISIONE

La domanda attrice è per quanto di ragione fondata.

Le circostanze dedotte dagli attori e relative al danno subito da ***** immediatamente dopo la sua nascita presso la sala parto della casa si cura convenuta hanno trovato conferma nel corso dell'istruttoria. La teste *****, madre dell'attrice e nonna della minore, ha affermato di essere stata presente al colloquio con il dott. ***** durante il quale la madre della minore veniva informata del fatto che la lesione sull'epidermide della neonata sul gluteo destro era stata causata da un'ustione e non era di origine traumatica. Ha precisato su impulso dell'istruttore di avere in realtà appreso la circostanza dalla propria figlia ***** ma ha comunque descritto le modalità di verifica dell'evento lesivo affermando di essere stata presente in sala parto al momento della nascita. Tale descrizione è parzialmente diversa da quella offerta in citazione dagli attori, è infatti affermato che il contatto con lo strumento medico rovente non è avvenuto per avere posato la neonata su un tavolo ma mentre la stessa si trovava tra le braccia dell'ostetrica.

Dato atto che i rimanenti testimoni hanno affermato di avere appreso le circostanze dedotte in giudizio dalla ***** rimane il fatto che certamente la bambina ha subito immediatamente dopo la nascita la lesione per cui è causa. Le modalità di verifica dell'evento hanno una limitata rilevanza per il fatto che comunque l'evento stesso non può che ricondursi alla responsabilità dei sanitari che hanno assistito madre e neonata all'atto del parto. D'altra parte, la difesa della convenuta evidentemente conscia del fatto che in presenza della lesione la stessa non poteva che essere ascritta ad un comportamento colposo dei propri dipendenti, ha solo genericamente contestato che il danno si sia verificato con le modalità descritte dagli attori. Non è stata offerta alcuna ricostruzione del fatto alternativa e plausibile e nessun elemento che porti a dubitare, se non ad escludere, che la lesione sia stata causata per un'errata manovra dello strumento medico rovente utilizzato per il taglio del cordone ombelicale. Ma anche a volere imputare la causazione della lesione ad un fatto totalmente o parzialmente diverso da quello descritto dagli attori non vi è possibilità di escludere l'elemento soggettivo della colpa in capo al personale medico o paramedico della casa di cura a meno di non volere ipotizzare un comportamento colposo in capo alla partoriente o alla neonata.

Esclusa tale ipotesi, neanche formulata dalle difese di convenuta e terza chiamata per l'evidente ragione della sua totale infondatezza, deve rilevarsi che comunque, anche ove l'evento lesivo non sia precisamente descritto, la responsabilità della struttura medica non può essere esclusa. Con la sentenza n. 577 del 2008 le Sezioni Unite della Corte di Cassazione hanno enunciato il principio secondo cui, in tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e di responsabilità da contatto sociale del medico *“l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare il contratto (o contatto sociale) e l'aggravamento della patologia o l'insorgenza di un'affezione ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato”*, dovendo il debitore *“dimostrare o che l'inadempimento non vi è stato, ovvero, che pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante”*.

Deve dunque da un lato essere data per acclarata la natura contrattuale della responsabilità per “colpa medica” atteso che l'accettazione presso la struttura sanitaria e il ricovero della paziente, costituiscono la conclusione di un contratto per semplice contatto sociale, e dall'altro la ripartizione dell'onere probatorio nel senso sopra indicato.

Prescindendo dalle critiche che hanno stigmatizzato la propensione “vittimofila” dell'orientamento giurisprudenziale sopra citato che consentirebbe un rovesciamento dell'ordinario sistema probatorio, deve rilevarsi che del medesimo orientamento, condiviso da questo Tribunale, deve farsi applicazione. È infatti condivisibile l'affermazione del principio di vicinanza della prova inteso come apprezzamento dell'effettiva possibilità per l'una o per l'altra parte di offrirla. Appare pertanto assolutamente logico, e in linea con l'evoluzione giurisprudenziale in materia che spetti al professionista, o come nei caso in esame alla struttura sanitaria presso la quale lo stesso opera, offrire la prova dell'esatto adempimento e dell'assenza di alcun profilo di colpa nella conduzione del trattamento sanitario. Andando di contrario avviso la parte che assume di essere stata danneggiata, avendo effetto la prova dell'effettivo peggioramento della propria condizione fisica o comunque dell'esistenza di un danno eziologicamente collegato all'intervento medico-assistenziale, dovrebbe altresì provare, con mezzi che non le competono, l'inadempimento o l'inesatto adempimento, sotto un profilo strettamente tecnico, del sanitario. Nel caso in esame non può certamente pretendersi che la partoriente potesse avvedersi, nelle condizioni di stress post parto di quanto facevano i sanitari così da potere offrire una precisa ricostruzione dell'evento che infatti gli attori descrivano sulla base di quanto successivamente appreso. Deve pertanto essere affermata la piena responsabilità della struttura sanitaria per l'evento dannoso dedotto in giudizio. Venendo alla valutazione del danno, il consulente tecnico incaricato da quest'ufficio ha individuato un danno biologico nella misura del 3%. Il consulente ha valutato un periodo di malattia (= maggiori cure da parte dei familiari) di due mesi. Su tale valutazione deve affermarsi che,

trattandosi di neonata di per se del tutto incapace ad attendere alle normali attività di vita di un soggetto di età superiore, non può ipotizzarsi un periodo di inabilità totale, tenuto conto anche dell'esiguità del danno Né i genitori hanno dedotto la sussistenza di un danno iure proprio per le maggiori cure prestate o per il paterna d'animo dovuto alla malattia della bambina.

Pertanto la voce di danno in esame deve essere liquidata in via equitativa con riferimento ad un inabilità temporanea al 25% della durata di due mesi.

In applicazione delle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano il danno risarcibile è pari a euro 6.004,00 di cui euro 4.639,00 per l'inabilità permanente e euro 1.365,00 per l'inabilità temporanea. In relazione al tipo di danno, deve essere riconosciuta la personalizzazione nella misura del 50% sulla liquidazione del danno da inabilità permanente. Infatti il danno estetico, seppure di modesta entità, può essere causa di qualche disagio di natura anche psicologica che comunque, tenuto conto dell'unicità del complessivo danno, deve essere contenuta nella misura della personalizzazione come sopra indicata. Pertanto il danno non patrimoniale comprensivo delle voci sopra indicate è da liquidare in euro 8.324,00.

Un ulteriore voce di danno è costituita dalla spesa necessaria per eliminare la disfunzione estetica. Il CTU ha affermato che la spesa per un intervento di chirurgia in grado di dimezzare l'entità del danno estetico permanente è di euro 1.500,00/2.000,00. Non specifica il consulente se sia praticabile un intervento in grado di eliminare il danno stesso. Comunque è da ritenersi che il costo dell'intervento non subisca variazioni rilevanti in ragione della sua possibile capacità di eliminazione totale o parziale del danno.

Il danno complessivo da liquidare in favore degli attori è di euro 11.324,00.

Agli attori è inoltre dovuto il risarcimento del lucro cessante derivato dalla mancata disponibilità della somma che avrebbe dovuto percepire a titolo di risarcimento nel momento in cui si è verificato l'evento dannoso.

Con riguardo alle obbligazioni risarcitorie, quando come nel caso di specie la liquidazione può essere effettuata, sia pure in via equitativa, anche con riferimento al danno subito all'epoca dell'illecito, ed al valore perduto dal creditore alla stessa data, da un lato è dovuto a quest'ultimo un adeguamento al momento della decisione che tenga conto della svalutazione monetaria intervenuta, e, dall'altro, il danno provocato dal ritardato pagamento della suddetta somma. e cioè il lucro cessante derivato dall'inadempimento dell'obbligazione risarcitoria medesima, sempre secondo quanto previsto dall'art. 2056 c.c. (Cass., Sez. U., 17 febbraio 1995. n. 1712).

Quanto alla rivalutazione, può farsi in genere riferimento alla variazione degli indici Istat dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati, che costituiscono in giurisprudenza gli indici più utilizzati per la determinazione della perdita della capacità di acquisto della moneta nazionale.

Al fine dell'individuazione e quantificazione del danno provocato dal ritardato adempimento per contro, può farsi riferimento, anche in assenza di prova di un danno di diversa, ed eventualmente di maggiore entità, agli interessi al tasso legale come modificato dal legislatore nel corso degli anni. Conseguentemente il danno da inadempimento è liquidabile, in via equitativa, in una somma pari ad euro 8.666,00, tenuto conto di quanto risulterebbe dall'applicazione degli interessi al tasso legale sui valore originario del danno incrementato, in misura costante di giorno in giorno, dal valore medio su base giornaliera dell'incremento intervenuto tra la data del comportamento dannoso e la data della decisione.

La casa di cura convenuta deve essere pertanto condannata al pagamento in favore degli attori della complessiva somma di euro 20.110,08 oltre agli interessi al tasso legale dalla decisione al saldo. La convenuta Casa di Cura ***** ha dedotto di essere coperta nel periodo di verifica dell'evento dannoso dalla polizza assicurativa per eventi quali quelli oggetto di giudizio formalizzando chiamata di terzo in giudizio nei confronti rispettivamente di *****.

La chiamata in causa ha eccepito l'esclusione della copertura delle spese di lite essendo prevista la gestione diretta delle controversie giudiziali e l'esclusione della copertura per i danni estetici conseguenti ad interventi chirurgici.

La prima delle eccezioni deve essere accolta essendo chiaro il tenore della clausola.

La seconda eccezione deve al contrario essere rigettata essendo evidente che il danno di natura estetica non è derivato dall'esecuzione di un intervento chirurgico. Anche a volere ritenere il taglio del cordone ombelicale come un intervento chirurgico deve rilevarsi che il danno estetico non deriva da tale manovra ma dall'imprudente condotta del sanitario che ha determinato il contatto dello strumento con una parte anatomica della neonata del tutto estranea alla manovra chirurgica. Pertanto la ***** deve essere condannata a tenere indenne la Casa di Cura dalle conseguenze pregiudizievoli della presente sentenza con esclusione delle spese del giudizio.

Sussistono validi motivi per dichiarare integralmente compensate le spese del giudizio tra la convenuta e la *****

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, disattesa ogni contraria istanza, eccezione e deduzione:

I. Dichiarata l'esclusiva responsabilità della convenuta ***** in persona del legale rappresentante, la condanna al pagamento in favore degli attori, quali esercenti la potestà genitoriale sulla minore ***** , della somma di euro 20.110,00 oltre agli interessi al tasso legale dalla decisione ai saldo.

2. Condanna la ***** in persona del procuratore e legale rappresentante a tenere indenne la Casa di Cura ***** dalle conseguenze pregiudizievoli della presente sentenza con esclusione delle spese del giudizio.
3. Condanna la convenuta alla rifusione in favore degli attori delle spese del giudizio che liquida in complessivi euro 3.350,00 di cui euro 3.150, per competenze.
4. Dichiara integralmente compensate le spese del giudizio tra la convenuta e la *****.

Cagliari, 4 marzo 2013

Il Giudice