



# LA LEGGE PER TUTTI

INFORMAZIONE E CONSULENZA LEGALE

## Come fare causa per malasanità

Autore: Salvatore Cirilla | 16/03/2020



*Come tutelare la posizione del paziente danneggiata dalla responsabilità medica?*

Il nostro sistema sanitario è fondamentale per la salute di tutti. La sua natura pubblica, e non privata, permette a tutti i cittadini di ricevere cure gratuitamente, senza la necessaria stipula di una costosissima assicurazione medica (come accade, ad esempio, in America), senza la quale chi necessita di cure non verrebbe

accettato nelle strutture ospedaliere. Ma come in tutti i sistemi ben avviati, c'è chi sbaglia per negligenza o per incompetenza. Cosa fare allora, se il malcapitato di turno sei proprio tu? Come ottenere il risarcimento dei danni subiti? In questo articolo, scopriremo **come fare causa per malasanità**, analizzando i casi di responsabilità del medico e della struttura ospedaliera, il soggetto chiamato a dimostrare il danno, i criteri di calcolo per quantificare il danno e i termini di prescrizione.

## Cosa si intende per malasanità?

Con questo termine, si è soliti indicare gli errori compiuti in campo medico che provocano un danno al **paziente** in cura.

Tuttavia, negli anni, il significato di questa parola è stato ampliato, poiché utilizzato anche per indicare **pratiche** mediche superflue, **corruzione** ospedaliera, cattiva gestione dei pazienti e, in genere, qualsiasi evento negativo accaduto all'interno della **sanità pubblica** o anche privata (nella sua accezione più estesa).

Rientra nel campo esteso della malasanità, anche il mancato **consenso informato** ricevuto dal paziente sulle cure che vengono effettuate su quest'ultimo. Questa condotta costituisce, però, prestazione diversa rispetto a quella avente ad oggetto l'intervento terapeutico, con la conseguenza che l'errata esecuzione di quest'ultimo dà luogo ad un danno suscettibile di ulteriore e autonomo risarcimento rispetto a quello dovuto per la violazione dell'**obbligo di informazione**.

Infatti, in questo caso, sono presenti differenti diritti da tutelare: da un lato l'**autodeterminazione** delle scelte terapeutiche e dall'altro l'integrità psicofisica.

## Come fare causa?

Il soggetto coinvolto, almeno principalmente, nei **casi di malasanità** è il paziente, che decide di affidarsi alle **cure professionali** di un medico, e ai servizi della struttura presso cui opera.

Ma, nei **casi più gravi di malasanità**, quando si arriva alla **morte** del beneficiario delle cure, sono i parenti a divenire legittimati all'azione di risarcimento del danno patito dalla **perdita** del proprio caro (cosiddetto, danno

parentale).

Per ottenere un **risarcimento dei danni** subiti dalla malasanità, dovrai affidarti ad un **legale**, possibilmente specializzato in materia. L'avvocato ti illustrerà quelli che sono i tuoi diritti, ti chiederà i **documenti** necessari a dimostrare i danni subiti e la responsabilità medica e ti illustrerà le spese legali da sostenere, oltre le probabilità di vincita della causa.

Se si farà causa ad una struttura sanitaria privata, allora la causa andrà promossa presso la **residenza** del paziente, essendo questo considerato alla stessa stregua di un **consumatore**.

Viceversa, se l'azienda è pubblica, la competenza sarà radicata nel distretto dove ha sede quest'ultima; questo perché non avendo l'**ente pubblico** fini imprenditoriali, il rapporto con il paziente non può essere paragonato a quello tra **professionista** e consumatore.

## Responsabilità sanitaria

Nel campo della **malasanità**, possiamo individuare due tipi di **responsabilità**: quella del medico, che può essere **autore materiale** del danno, e quella della struttura sanitaria presso la quale è avvenuto l'episodio di malasanità.

L'**interesse del paziente** (che è quello di farsi curare) rimane appagato non solo con l'esecuzione della **prestazione professionale** del medico, ma anche con l'apprestamento dei locali, la erogazione dei servizi alberghieri e di assistenza, la messa a disposizione degli strumenti e delle apparecchiature sanitarie da parte della struttura ospedaliera.

Tra paziente, **struttura sanitaria** e medico si forma un **contratto**, avente ad oggetto la prestazione di cure finalizzate a garantire una corretta guarigione. Questo contratto produce effetti protettivi anche a vantaggio dei **parenti**, i quali in caso di inadempimento sono legittimati ad agire per il **risarcimento del danno**.

Questo discorso non vale solo per gli ospedali, ma per qualsiasi struttura sanitaria (ad esempio, una **casa di cura** privata) con il quale il paziente ha stipulato un contratto al suo accesso.

Dell'episodio di malasanità risponderanno, quindi, struttura e medico, ugualmente,

con la conseguenza che l'**inadempimento** di uno soltanto dei coobbligati obbligherà anche l'altro al risarcimento. Per il paziente sarà indifferente scegliere su chi agire per ottenere **ristoro** dall'evento danno subito.

Questa responsabilità non vale solo nei casi di errore attivo del medico, ma anche per quelle **condotte omissive**, consistenti nella mancata individuazione colposa della patologia. Ad esempio, il marito della paziente che non riceve la tempestiva diagnosi di una **patologia** ad esito infausto, potrà chiedere il risarcimento dei danni patiti, visto che - per quella omissione - non hanno potuto scegliere liberamente come affrontare l'ultimo tratto del proprio percorso di vita.

## Prova del danno

Una volta avviato il giudizio, il fulcro dello stesso girerà intorno alla **prova** del danno subito. Per il principio di **vicinanza** della prova, spetterà al paziente danneggiato provare il collegamento tra la **condotta** del medico e il danno di cui si chiede il risarcimento.

Questa prova dovrà essere data tramite l'applicazione del criterio del "più probabile che non": bisognerà, cioè, dimostrare che la causa del danno sia molto probabilmente dovuta a quell'**intervento** medico.

Ad esempio, in un caso trattato di recente dalla Cassazione **[1]**, è stato negato il risarcimento in favore di una donna che aveva contratto l'epatite C in seguito ad un intervento chirurgico, atteso che le altre operazioni subite in passato dalla stessa avevano messo in discussione il **collegamento** tra operazione e malattia.

Pertanto, il paziente che agisce in giudizio per **ottenere il risarcimento del danno** derivante da **responsabilità medica**, non potrà limitarsi a dedurre l'inadempimento dell'esercente la **professione** sanitaria, ma dovrà provare anche che l'inadempimento posto in essere sia stato astrattamente idoneo a determinare il danno **denunciato**.

Stesso discorso andrà fatto per il mancato consenso informato: il paziente dovrà **allegare** e dimostrare che avrebbe rifiutato quel determinato intervento se fosse stato **adeguatamente** informato.

# Quantificazione del danno

Una volta dimostrato il danno, e il collegamento con la malasanità, occorrerà quantificarne l'**importo**. Questo danno può suddividersi in due parti:

- **patrimoniale**, consistente in tutte le spese vive sostenute dal paziente per rimediare al danno causato dalla malasanità,
- **non patrimoniale**, consistente nel danno **morale**, esistenziale e, comunque, alla persona.

Se la quantificazione del primo aspetto è lasciata ad una semplice formula aritmetica, l'individuazione del secondo aspetto non è di certo semplice, data la natura non **economica** del danno. Negli anni sono state coniate diverse tipologie di danno non patrimoniale: morale, **esistenziale**, biologico. Solo grazie all'intervento delle sezioni unite della Cassazione, si è rientrati ad una **categoria** unica di danno non patrimoniale, che ricomprendesse tutte quelle voci.

Per calcolare questo danno, di natura non economica, i tribunali d'Italia hanno, negli anni, realizzato delle tabelle, al fine di permettere di liquidarne l'importo, personalizzando il danno sulla base di indici, quali l'età, che aiutassero a rendere equa la **quantificazione**.

Tra queste, la più utilizzata è stata quella milanese, fino ad arrivare ad essere **legalizzata** dalla Cassazione, venendo, quindi, identificata come parametro da utilizzare per tutti i giudici nazionali.

Grazie a questo strumento si potrà, dunque, determinare la **domanda giudiziale**. Quell'importo sarà poi rideterminato dal consulente tecnico d'ufficio (**medico legale**), nominato dal giudice, che visiterà il paziente danneggiato, verificando l'invalidità permanente residuata dalla situazione di malasanità vissuta e procedendo, successivamente, all'applicazione delle tabelle in commento.

Quella perizia sarà importantissima, perché sarà un anticipo della sentenza che assumerà il giudice, visto che quel tecnico viene nominato per supplire alle scarse **competenze** tecniche del giudice.

# Prescrizione

In questo campo, il **termine prescrizione** è decennale, essendo la responsabilità di tipo contrattuale, come abbiamo potuto vedere in questo articolo. Entro questa scadenza, quindi, dovrai agire per ottenere il tuo risarcimento del danno.

Questo termine decorre non dal giorno in cui si determina la **produzione** del danno, o dal momento in cui la **malattia** si manifesta all'esterno, ma dal momento in cui viene percepita, o può essere percepita dal paziente, quale danno ingiusto conseguente al comportamento **doloso** o colposo del medico, o della struttura, usando l'ordinaria diligenza e tenuto conto della diffusione delle conoscenze scientifiche **[2]**.

## Note

**[1]** Cassazione civile, sez. VI, n.21939/2019 del 02.09.2019 **[2]** Tribunale Milano, sez. I, n.5723/2019 del 13.06.2019