

**LA CLINICA RISPONDE DEI DANNI CAGIONATI A UN PAZIENTE IN SOLIDO CON  
IL SANITARIO CHE HA MATERIALMENTE ESEGUITO L'INTERVENTO,  
A PRESCINDERE DALLA COLLOCAZIONE LAVORATIVA DI QUEST'ULTIMO  
ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA.**

**Il Tribunale di Genova con sentenza n. 3927/08** ha condannato per un'ipotesi di malasania, patita da un cliente dello Studio Legale Lucente, una Clinica privata che si difendeva sostenendo che il chirurgo, noto professionista del centro ligure, non era legato alla struttura da alcun rapporto di collaborazione e tantomeno di subordinazione e/o dipendenza, ma era un libero professionista che – di concerto con il proprio paziente – sceglie di volta in volta, la struttura sanitaria ove eseguire gli interventi chirurgici.

Il Tribunale di Genova, dopo lunga e attenta istruttoria, accertava la fondatezza della domanda proposta dal malcapitato paziente che era stato sottoposto ad un intervento ad un ginocchio, dopodiché aveva sviluppato un'artrite settica recidivante che ha richiesto plurimi interventi di artrocentesi, lavaggio articolare, terapia antibiotica, cui è seguito ancora un intervento di plastica del legamento alare destro e sutura sinoviale capsulare per deiscenza di un punto di sutura; e, infine, una perdita di grado molto elevato della funzionalità del ginocchio.

Per il Tribunale di Genova “... *deve essere ritenuta la natura contrattuale – piuttosto che extracontrattuale – del rapporto tra struttura sanitaria privata, sanitari ivi operanti e medico di fiducia, da una parte, ed il paziente, dall'altra parte.*

*La responsabilità per inesatto inadempimento della prestazione medico/sanitaria ha infatti la natura contrattuale tipica del professionista, conseguendone l'applicazione del regime probatorio di questo tipo di responsabilità, quanto all'onere della prova ed ai principi delle obbligazioni da contratto d'opera intellettuale professionale relativamente alla diligenza ed al grado di colpa.*

*Più precisamente, il paziente deve provare l'esistenza del contratto e l'aggravamento della situazione patologica o l'insorgenza di nuove patologie per l'effetto dell'intervento, restando a carico del sanitario la prova che la prestazione professionale è stata eseguita in modo diligente e che gli esiti peggiorativi lamentati sono stati determinati da un evento imprevisto ed imprevedibile (tra le tante cfr. cass. Civ. sez. III 28.5.04 n. 10297, cass. Civ. S.U. 28.7.05 n. 15781 ed ancora cass.civ. S.U.11.1.2008 n. 581, cass. Civ. S.U. nr. 577/08).*

*Nel caso di specie, non vi sono dubbi sulla natura contrattuale del rapporto tra paziente e specialista.*

*Sul pacifico rapporto contrattuale anche tra paziente e la clinica privata e sulla natura ospedaliera della prestazione offerta e svolta dalla clinica,, è indubbia la sussistenza del regolare regime autorizzativo della clinica, quale fornitrice di prestazioni sanitarie di una certa complessità (tra le quali la sala operatoria, i farmaci, gli infermieri, ecc.), a fronte di una domanda attorea – estesa anche contro la casa di cura – di risarcimento danni per “malapractice” verificatesi nel corso dell'intervento operatorio e nel post-operatorio (inoltre , sulla natura di contratto atipico a prestazioni corrispettive del rapporto che si instaura tra paziente e casa di cura privata, a prescindere dalla collocazione lavorativa del sanitario di fiducia del paziente, si vedano cass. Civ. sez. III 22.3.07 n. 6945, cass. Civ. sez. III 143.07 n. 13953).*

Concludendo (oltre al professionista) il Tribunale ha ritenuto che “... *la clinica ha tenuto un'autonoma condotta colposa per non avere adeguatamente sterilizzato lo strumentario della sala operatoria.*

*La clinica non ha prodotto alcuna documentazione attestante il corretto rispetto dei processi di sterilizzazione (per disposizioni interne dell'epoca veniva distrutta dopo due anni), rimanendo non*

*documentata neanche la composizione dei containers in relazione ai ferri chirurgici (restando quindi ignoto quali ferri siano stati impiegati).*

*D'altra parte, la clinica non ha dimostrato di avere avuto né di aver rispettato un metodo di controllo e verifica mirato agli strumenti cavi, dotati di lumi lunghi e stretti, solitamente usati nelle artroscopie e di più difficile sterilizzazione, con ciò violando le norme generali e generiche (dpr n. 47/77 in applicazione della direttiva 93/42 CEE) con un'imprudente e negligente "sottostima" del ruolo della sterilizzazione nel determinismo delle infezioni ospedaliere, mancando ogni descrizione delle procedure, oltretutto ogni identificazione dello strumento usato e mancando ogni identificazione degli stessi addetti alla sterilizzazione.*

*Per tutte le ragioni sopra esposte, i cc.tt.uu. hanno correttamente ritenuto verosimile e possibile, vale a dire, "più probabile che non" (cfr.cass.civ. s.u. 11.1.08 n. 581), che l'infezione riscontrata nel ginocchio sia anche derivata – come concausa – da una sterilizzazione imperfetta o carente dello strumentario cavo".*