

TRIBUNALE DI SALERNO

sentenza numero 1689 del 12 agosto 2011

Fatto e diritto

Con atto di citazione notificato in data 10.4.2003, R. L., esponendo che in data 27.3.2000 era stato sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio con somministrazione continua di medicinali che avevano comportato la perdita di cognizione personale e dell'ambiente esterno, senza l'urgenza "salvavita" e senza il suo consenso, con omissione di informazione e con violazione del diritto di autodeterminazione sancito dagli artt. 13 comma 1 e 32 comma 2 Cost., e che la terapia somministratagli coattivamente aveva determinato l'insorgere della patologia denominata "induratio penis plastica", conveniva in giudizio l'Azienda Ospedaliera OO.RR. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, per ottenere il risarcimento dei danni subiti.

Si costituiva in giudizio la convenuta che eccepiva la propria carenza di legittimazione passiva, atteso che il reparto di Psichiatria, sebbene allocato presso l'Ospedale S. Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona, era di pertinenza del CIM appartenente alla ASL SA/2, nonché la nullità della citazione per indeterminatezza della domanda per violazione dell'art. 163 comma 3 punto 4) c.p.c.; contestava, quindi, la fondatezza della pretesa creditoria.

All'udienza di trattazione del 3/12/2003 l'attore, che ne aveva fatto richiesta, viene autorizzato alla chiamata in causa dell'ASL SA/2. Effettuata la chiamata in causa, si costituiva l'ASL SA/2 che contestava la fondatezza della pretesa creditoria deducendo che: il trattamento sanitario obbligatorio era stato disposto con ordinanza del Sindaco di Salerno prot. n. 81/1 del 27.3.2000, su proposta del dott. C. con convalida del dott. D.S.; si era concluso in data 29.3.2000 con continuazione volontaria del ricovero fino al successivo 30.3.2000, quando il paziente era stato dimesso in condizioni tranquille; la condotta terapeutica era stata tenuta con la dovuta perizia, prudenza e diligenza; chiedeva, poi, di chiamare in causa la R.A.S. S.p.A presso cui l'ente era assicurato con polizza di coassicurazione per la responsabilità civile verso terzi per essere manlevata in caso di soccombenza.

Effettuata la chiamata in causa si costituiva la RAS – Riunione Adriatica di Sicurtà – S.p.A. che dichiarava di essere obbligata a tenere indenne la propria garantita, ma contestava la fondatezza della pretesa attorea non profilandosi alcuna ipotesi di colpa professionale a carico dei sanitari operanti.

Si costituiva, altresì, l'Aurora Assicurazione S.p.a. che dichiarava di essere obbligata a tenere la propria garantita, quale co-assicuratrice nella percentuale del 10% ma contestava la fondatezza della pretesa attorea non profilandosi alcuna ipotesi di colpa professionale a carico dei sanitari operanti.

La fase istruttoria si realizzava a mezzo delle produzioni documentali delle parti e con disposizione di consulenza tecnica ufficio ad opera del prof. A. C. e del dott. R. C..

In via preliminare va rigettata l'eccezione di nullità della citazione sollevata dalla convenuta azienda ospedaliera. Va rilevato che, secondo la consolidata giurisprudenza della Suprema Corte, del tutto condivisibile, la nullità della domanda giudiziale per incertezza del "petitum" (inteso sotto il profilo formale come provvedimento giurisdizionale richiesto e sotto l'aspetto sostanziale come bene della vita di cui si domanda il riconoscimento) ricorre solo quando non sia identificabile il bene giuridico al cui conseguimento tende l'azione proposta, mentre è da escludere nel caso di semplice imprecisione terminologica e di inesatta o omessa qualificazione del rapporto dedotto in giudizio, essendo riservato al giudice di inquadrare nell'esatta impostazione giuridica la soluzione del contrasto insorto tra le parti (Cfr. Cass. 1.6.2001 n. 7448; Cass. 30.3.2001 n. 4712; Cass. 12.1.1996 n. 1888; Cass. 5.7.1983 n. 4884, Cass. 15.3.1980 n. 1751). Inoltre, va pure osservato che spetta al giudice il compito di definire il contenuto e la portata delle domande avanzate dalle parti, identificando e qualificando giuridicamente i beni della vita destinati a formare oggetto del provvedimento richiesto (petitum) nonché il complesso degli elementi della fattispecie da cui derivino le pretese dedotte in giudizio (causa petendi): Cfr Cass 19.10.1998 n.10337. Nel caso di specie, non solo il "petitum" risulta adeguatamente esplicitato nell'atto di citazione attraverso lo specifico riferimento alla richiesta di risarcimento dei danni subiti ma risultano anche specificamente esposti gli elementi di fatto e di diritto fondanti la allegata responsabilità della convenuta attraverso la precisa esposizione delle circostanze di fatto rilevanti (sottoposizione a trattamento sanitario coattivamente e somministrazione coattiva di farmaci) e la individuazione del comportamento colposo addebitabile alla convenuta (somministrazione di terapia in assenza di urgenza e senza il consenso del paziente).

Nel merito, va osservato che oggetto del presente giudizio è la prestazione medico-professionale svolta dai sanitari della ASL SA/2 in favore di R. L. in occasione del ricovero dal 27.3.2000 al 29.3.2000 e la conseguente valutazione della responsabilità civile della struttura sanitaria convenuta in relazione alla patologia, "induratio penis plastica", insorta successivamente al ricovero.

Va, innanzitutto, ritenuta fondata l'eccezione di difetto di legittimazione passiva sollevata dalla Azienda Ospedaliera convenuta. Alla luce della documentazione sanitaria prodotta, ed in particolare della cartella clinica n. 15668/2000, risulta comprovato che l'attore veniva ricoverato presso l'Azienda Sanitaria Locale Salerno 2 - Dipartimento di Salute Mentale - e non presso un reparto dell'Azienda Ospedaliera "OO.RR San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona".

L'azienda sanitaria chiamata in causa, pertanto, risulta unica legittimata passivamente nel presente giudizio che ha ad oggetto la valutazione dell'operatore professionale dei sanitari operanti alle dipendenze dell'ASL SA/2 e, quindi, di converso la responsabilità civile della predetta struttura sanitaria.

Va, pertanto, dichiarato, come eccepito, il difetto di legittimazione passiva dell'Azienda ospedaliera OO.RR San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, inizialmente convenuta in giudizio. Va, quindi, esaminata la fondatezza della domanda risarcitoria proposta dall'attore nei confronti della ASL SA/2 con l'atto di chiamata in causa notificato in data 7.1.2004.

Sulla base della documentazione prodotta, sono emerse le seguenti circostanze: in data 27.3.2000, a seguito di "comportamento impulsivo, agitazione psicomotoria etero aggressività e deliri", su proposta del dott. C. e convalida del dott. V. D.S., con ordinanza del 27.3.2000 prot. n. 81/1 del Sindaco del Comune di Salerno, veniva disposto "trattamento sanitario obbligatorio" nei confronti dell'attore presso l'Azienda Sanitaria Locale Salerno 2 - Dipartimento di Salute Mentale - Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura - Distretto 56 (Cfr. cartella clinica n. 15668/2000); in data 29.3.2000 si disponeva la cessazione del trattamento sanitario obbligatorio e l'attore accettava di proseguire volontariamente il ricovero, sottoscrivendo tale dichiarazione nella cartella clinica; veniva quindi, data la relativa comunicazione al Sindaco di Salerno; in data 30.3.200 l'attore veniva dimesso ed affidato ai familiari con prescrizione di controllo presso il CIM; in data 12.6.2000 il R. si sottoponeva a visita specialistica presso il dott. F. F. che certificava: "si certifica che L. R.... riferisce di avere da due mesi, incontinenza urinaria ed impossibilità ad avere un rapporto sessuale normale per stortura del glande in fase erettiva"; in data 14.9.2000 il R. si sottoponeva ad esame ecografico che diagnosticava un "adenoma prostatico"; in data 24.10.2001 il R. si sottoponeva a visita medico-legale presso il dott. G. B. che diagnosticava: "induratio penis plastica"; "impotenza coeundi funzionale".

Ciò posto, l'attore pone a fondamento della domanda risarcitoria proprio la sottoposizione a trattamento sanitario senza il suo consenso e la somministrazione coattiva di farmaci non urgenti né necessari da parte dei sanitari. Sotto il primo profilo, va osservato quanto segue.

Il principio del consenso informato - il quale esprime una scelta di valore nel modo di concepire il rapporto tra medico e paziente, nel senso che detto rapporto appare fondato prima sui diritti del paziente e sulla sua libertà di autodeterminazione terapeutica che sui doveri del medico - ha un sicuro fondamento nelle norme della Costituzione: nell'art. 2, che tutela e promuove i diritti fondamentali della persona umana, della sua identità e dignità nell'art. 13, che proclama l'inviolabilità della libertà personale, nella quale "è postulata la sfera di esplicazione del potere della persona di disporre del proprio corpo" (Corte cost. sentenza n. 471 del 1990); e nell'art. 32, che tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo, oltre che come interesse della collettività, e prevede la possibilità di trattamenti sanitari obbligatori, ma li assoggetta ad una riserva di legge, qualificata dal necessario rispetto della persona umana e ulteriormente specificata con l'esigenza che si prevedano ad opera del legislatore tutte le cautele preventive possibili, atte ad evitare il rischio di complicanze. Ipotesi di trattamento obbligatorio e costituito dal caso del paziente che, per malattia mentale, non sia in grado di sottoporsi volontariamente ai trattamenti necessari, sicché la valutazione di tale necessità è rimessa ai sanitari ed al sindaco quale autorità sanitaria ex art. 34 ss. 1. 23 dicembre 1978 n. 833, ed alla successiva convalida dell'autorità giudiziaria. Nella specie, si verte proprio in ipotesi di trattamento sanitario obbligatorio previsto e regolato dagli artt. 1 e 2 della l. n. 180/78 e artt. 33-34-35 della legge 23.12.1978 n. 833 e, pertanto, il trattamento prestato al R. prescindeva dal suo consenso per disposizione di legge. Inoltre, cessato il trattamento sanitario obbligatorio, il R. continuava la degenza volontariamente, sottoscrivendo la dichiarazione inserita nella cartella clinica.

Va, poi, valutato l'ulteriore profilo della necessità e adeguatezza o meno della terapia farmacologica effettuata al R. durante il ricovero ospedaliero, prima in regime di trattamento sanitario obbligatorio ed in prosieguo per volontaria scelta; cioè va valutata la sussistenza di colpa professionale nell'operato dei sanitari che ebbero in cura il R.. In particolare assume rilievo, ai fini della valutazione della colpa medico - professionale, la perizia intesa come quel complesso di regole tecniche e professionali (regulae artis) espresso dal livello medio della categoria medica di appartenenza con riferimento nelle varie discipline oggetto di specialità; nell'apprezzamento del comportamento del perito rientrano anche la adeguata valutazione in merito alla scelta degli strumenti tecnico - materiali da utilizzare nell'espletamento della prestazione sanitaria, e l'assolvimento di un preciso obbligo di costante aggiornamento che il medico deve mantenere. Assume, altresì, rilievo la prudenza che è rappresentata dall'agire nel rispetto di precise regole di condotta che impongono al medico, in ordine alla soluzione del singolo caso, di scegliere quelle modalità di intervento che sono frutto di un ponderato convincimento e che trovano preciso riscontro nella scienza ufficiale. Nondimeno va evidenziato anche il profilo della negligenza che si qualifica come una serie di atteggiamenti negativi che possono caratterizzare l'operato del professionista ed investono l'aspetto della dimenticanza, della svogliatezza e della pigrizia.

Nel caso di specie, l'esame della diligenza professionale va focalizzato nell'ottica dell'adeguatezza o meno delle scelte farmacologiche effettuate dai sanitari. Sul punto vanno richiamate le risultanze della disposta ctu in quanto pienamente condivisibili per essere correttamente ed adeguatamente motivate sia sotto il profilo scientifico che sotto il profilo logico e supportate da adeguati accertamenti strumentali. Va, quindi, evidenziato che durante il ricovero dal 27 al 30.3.2000, al R. era instaurata la seguente terapia farmacologica: in data 27.3.2010, con 1 fiala di Largactil per via intramuscolare e terapia endovenosa con soluzione fisiologica + fiala di EN e con soluzione fisiologica + fiala di EN +1 fiala di Largactil.; alle 15,40 praticava una fiala di Tolofen + una fiala di EN per via intramuscolare; erano, inoltre, prescritte 20 gocce di Largactil ai di; in data 28.3.2000 il R. era migliorato ed il 29.3.2000, avendo superato il "momento di crisi", e veniva, quindi, sospesa la terapia infusione e prescritto solo Largactil 10 gocce tre volte al di; in data 30.3.2000 il R. era dimesso con prescrizione di controllo presso il Centro di Igiene Mentale Territoriale. I cc.tt.uu. hanno, innanzitutto, evidenziato che non sono documentate patologie pregresse che avrebbero potuto costituire controindicazioni all'uso di ansiolitici (EN) e di tranquillanti maggiori (Talofen, Largactil). Ben vero, come documentato dall'attore, il Largactil deve essere usato con particolare cautela nei soggetti portatori di ipertrofia prostatica. Tuttavia va rilevato, in primo luogo, che non risulta in alcun modo che il farmaco in questione sia stato incautamente somministrato, ma, soprattutto, va rilevato che, come rappresentato dai cc.tt.uu., non risulta dimostrato che l'attore fosse (pregresso) portatore di una patologia del tipo di quella (contro)indicata. I cc.tt.uu. hanno pure rimarcato che, pur volendo ipotizzare una preesistente ipertrofia prostatica, questa rappresenterebbe, comunque, una patologia che non controindica in modo assoluto l'uso dei farmaci somministrati al R., ma solamente imponeva una precauzione nell'uso degli stessi ed, in particolare, nell'uso cronico dei tranquillanti maggiori. I cc.tt.uu. quindi, hanno valutato, tenendo nel debito conto i riscontri documentali, che le modalità di ricovero e di trattamento terapeutico furono adeguate alle condizioni del soggetto all'epoca dei fatti e rispondenti ai protocolli medici. La terapia farmacologica, pertanto, risultava adeguata alle condizioni di salute del R. al

momento del ricovero e non presentava controindicazioni particolari. Conseguentemente alcun comportamento imperito, imprudente o negligente dei sanitari può ritenersi sussistente. Quanto all'insorgenza delle patologie di cui è attualmente portatore il R. -"Induratio Penis Plastica" con incurvamento latero-dorsale sinistro al III medio dell'asse del pene; ipertrofia prostatica di grado moderato con lieve sintomatologia da ostruzione cervico – uretrale -, i cc.tt.uu. hanno decisamente escluso "in base alla letteratura scientifica in merito ed alla classica criteriologia medico legale", che entrambe le patologie possano essere in relazione causale o concausale con la terapia farmacologica somministrata al R. durante il ricovero presso il Servizio di Psichiatria dell'ASL SA/2 dal 27.3.2000 al 30.3.2000.

La domanda risarcitoria, pertanto, va rigettata. Le spese seguono la soccombenza e vanno liquidate come in dispositivo, unitamente a quelle relative alla disposta ctu; le spese relative alla chiamata in garanzia delle compagnie assicuratrici vanno equamente compensate tra le parti.

P.Q.M.

il Tribunale di Salerno - Seconda Sezione Civile - in composizione monocratica e nella persona del giudice dott.ssa Antonella D.S., definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da R. L. nei confronti dell'Azienda Ospedaliera "OO.RR S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona", in persona del legale rappresentate pro tempore, con atto di citazione notificato il 10.4.2003 e con la chiamata in causa dell'ASL SA/2, in persona del legale rappresentante pro tempore, della Aurora Assicurazioni S.p.A. e della RAS S.p.A., in persona dei rispettivi legali rappresentanti pro tempore, uditi i procuratori delle parti, ogni altra istanza, difesa, eccezione e deduzione respinta, così provvede: 1) dichiara il difetto di legittimazione passiva dell'Azienda Ospedaliera "OO.RR. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona", in persona del legale rappresentante pro tempore; 2) condanna R. L. al pagamento in favore dell'Azienda Ospedaliera "OO.RR. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona", in persona del legale rappresentante pro tempore, delle spese processuali che liquida in complessivi euro 2.650,00, di cui euro 50,00 per esborsi, euro 800,00 per diritti, euro 1.800,00 per onorario, oltre rimborso spese generali, I.V.A. e Cassa nella misura e come per legge; 3) rigetta la domanda proposta da R. L. nei confronti dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno 2, in persona del legale rappresentante pro tempore; 4) condanna R. L. al pagamento in favore dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno 2, in persona del legale rappresentante pro tempore, delle spese processuali che liquida in complessivi euro 2.650,00, di cui euro 50,00 per esborsi, euro 800,00 per diritti, euro 1800,00 per onorario, oltre rimborso spese generali, I.V.A. e Cassa nella misura e come per legge; 5) pone a definitivo carico di R. L. le spese di ctu, nella misura già liquidata in atti; 6) compensa le spese relative alla domanda di manleva proposta dalla ASL SA/2, in persona del legale rappresentante pro tempore, nei confronti della RAS - Riunione Adriatica di Sicurtà - S.p.A. e della Aurora Ass.ni S.p.A., in persona dei rispettivi legali rappresentanti pro tempore.