



STUDIO LEGALE ASSOCIATO

# Newsletter



24 aprile 2024

## Responsabilità sanitaria: il paziente deve dimostrare l'errore medico?

In ordine alle fattispecie di responsabilità medica non sottoposte al nuovo regime introdotto dalla legge n. 24 del 2017 (la quale non trova applicazione ai fatti verificatisi anteriormente alla sua entrata in vigore: Cass. 08/11/2019, n. 28811; Cass. 11/11/2019, n. 28994), la Cassazione, con orientamento consolidatosi sin dagli ultimi anni dello scorso millennio, ha chiarito che, nell'ipotesi in cui il paziente allegghi di aver subito danni in conseguenza di una attività svolta dal medico (eventualmente, ma non necessariamente, sulla base di un vincolo di dipendenza con la struttura sanitaria) in esecuzione della prestazione che forma oggetto del rapporto obbligatorio tra quest'ultima e il paziente, tanto la responsabilità della struttura quanto quella del medico

vanno qualificate in termini di responsabilità contrattuale: la prima, in quanto conseguente all'inadempimento delle obbligazioni derivanti dal contratto atipico di ospitalità o di assistenza sanitaria, che il debitore (la struttura) deve adempiere personalmente (rispondendone ex art. 1218 cod. civ.) o mediante il personale sanitario (rispondendone ex art. 1228 cod. civ.); la seconda, in quanto conseguente alla violazione di un obbligo di comportamento fondato sulla buona fede e funzionale a tutelare l'affidamento sorto in capo al paziente in seguito al contatto sociale avuto con il medico, che diviene quindi direttamente responsabile, ex art. 1218 cod. civ., della violazione di siffatto obbligo (a partire da Cass. 22/01/1999, n. 589, cfr., tra le tante: Cass. 19/04/2006, n. 9085; Cass. 14/06/2007, n. 13953; Cass. 31/03/2015, n. 6438; Cass. 22/09/2015, n. 18610).

Il criterio di riparto dell'onere della prova in siffatte fattispecie non è pertanto quello che governa la responsabilità extracontrattuale aquiliana (nell'ambito della quale il danneggiato è onerato della dimostrazione di tutti gli elementi costitutivi dell'illecito ascritto al danneggiante) ma quello che governa la responsabilità contrattuale, in base al quale il creditore che abbia provato la fonte del suo credito ed abbia allegato che esso sia rimasto totalmente o parzialmente insoddisfatto, non è altresì onerato di dimostrare l'inadempimento o l'inesatto adempimento del debitore, spettando a quest'ultimo la prova dell'esatto adempimento (Cass., Sez. Un., 30/10/2001, n. 13533; tra le conformi, ex multis: Cass. 20/01/2015, n. 826; Cass. 04/01/2019, n. 98; Cass. 11/11/2021, n. 3587).

In particolare, con precipuo riferimento alle fattispecie di inadempimento delle obbligazioni professionali - tra le quali si collocano quelle di responsabilità medica - la S.C. ha da tempo chiarito che è onere del creditore-attore dimostrare, oltre alla fonte del suo credito (contratto o contatto sociale), l'esistenza del nesso causale, provando che la condotta del professionista è stata,

secondo il criterio del "più probabile che non", la causa del danno lamentato (Cass. 07/12/2017, n.29315; Cass. 15/02/2018, n. 3704; Cass. 20/08/2018, n. 20812), mentre è onere del debitore dimostrare, in alternativa all'esatto adempimento, l'impossibilità della prestazione derivante da causa non imputabile, provando che l'inadempimento (o l'inesatto adempimento) è stato determinato da un impedimento imprevedibile ed inevitabile con l'ordinaria diligenza, e dunque sia oggettivamente non imputabile all'agente (ex aliis, tra le più recenti, Cass. 29/03/2022, n.10050; Cass.27/02/2023, n. 5808).

Nel recente caso trattato dalla S.C. con l'[ordinanza 5922/2024](#) un paziente aveva domandato l'accertamento della responsabilità della struttura sanitaria per i danni derivatigli da un intervento (la manovra di anestesia spinale) che egli assumeva svolto in spregio alle *leges artis*, allegando che, in seguito all'erronea introduzione dell'ago nella cavità spinale, questo aveva subito una deviazione, provocandogli dolore e non ottenendo il risultato anestetico, tanto che l'anestesista aveva dovuto estrarlo e riposizionarlo più in alto, non senza confessare il proprio errore all'infermiera che lo assisteva.

Avuto riguardo a tale specifica allegazione, il paziente era bensì onerato di introdurre mezzi di prova, anche di natura presuntiva, al fine di accertare il nesso di causalità materiale intercorrente tra l'allegata condotta del medico e l'evento dannoso, rappresentato dal documentato aggravamento della patologia degenerativa preesistente, esitato nella paralisi del nervo ascellare destro e dell'emidiaframma sinistro, diagnosticatagli circa due mesi dopo l'intervento chirurgico, all'esito di numerose visite, effettuate anche presso strutture di Pronto Soccorso, a causa dei problemi ortopedici e respiratori insorti successivamente ad esso; il ricorrente non era, però, altresì onerato di provare la sua allegazione circa la condotta negligente ed imperita dell'anestesista, spettando invece alla Struttura Sanitaria

convenuta, previa contestazione di tale allegazione, l'opposto onere di provare che, al contrario, la prestazione sanitaria era stata eseguita con la diligenza, la prudenza e la perizia richieste nel caso concreto, oppure che l'inadempimento (ovvero l'adempimento inesatto) fosse dipeso dall'impossibilità di eseguirla esattamente per causa non imputabile.

La Corte d'appello, disattendendo quanto sopra - e sulla base di una indebita confusione tra i due elementi del fatto di inadempimento e del nesso causale tra lo stesso e l'evento di danno - ha rigettato la domanda risarcitoria del paziente sul rilievo che egli non aveva fornito la prova (asseritamente raggiungibile attraverso la deduzione di appositi capitoli testimoniali e l'escussione su di essi dell'infermiera presente all'intervento) dell'allegata condotta imperita del medico anestesista e dell'"effettività" dello stress algico conseguentemente subito dal paziente.

Secondo la Cassazione, in tal modo, la Corte territoriale, lungi dal sanzionare legittimamente l'inosservanza dell'onere probatorio del paziente di provare il nesso causale, lo ha - illegittimamente - ritenuto gravato del distinto e ulteriore onere di provare l'inadempimento della struttura sanitaria, omettendo di considerare che non spettava al paziente dimostrare l'allegato errore del medico, ma spettava alla struttura sanitaria dimostrarne l'esatto adempimento, provando, in ossequio al parametro della diligenza qualificata di cui all'art. 1176, secondo comma, cod. civ., che la manovra anestesologica era stata eseguita in modo corretto, nel pieno rispetto delle regole tecniche proprie della professione esercitata.

In sostanza, per la Cassazione, nella citata [ordinanza 5922/2024](#) della Sezione III civile, ricorda le regole di riparto dell'onere probatorio qualora un soggetto invochi il risarcimento del danno da errore medico in ragione di un rapporto di natura contrattuale. Il paziente in questi casi deve provare, anche con



STUDIO LEGALE ASSOCIATO

presunzioni, il nesso di causa tra la condotta medica ritenuta erronea e il danno subito. La struttura sanitaria deve invece dimostrare la correttezza della condotta medica o che l'inadempimento è stato determinato da una causa non imputabile. Non spetta quindi al paziente che chiede il risarcimento dei danni subiti dimostrare l'errore medico.

[Scarica qui l'ordinanza della S.C..](#)

---

Contatti:

**Roberto Redaelli** - Avvocato

Via G. Donizetti 2

20122 Milano

02.5455732

[r.redaelli@arclex.it](mailto:r.redaelli@arclex.it)

**Francesca Aliverti** - Avvocato

Via G. Donizetti 2

20122 Milano

02.5455732

[f.aliverti@arclex.it](mailto:f.aliverti@arclex.it)

---