

**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**  
**TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA**  
**TREDICESIMA SEZIONE CIVILE**

Il Giudice Unico Dott.ssa Amelia Pellettieri nella causa **N.R.G. 29819/2020** pervenuta all'udienza dell'8 novembre 2021 per la spedizione a sentenza , vertente tra:

**P. L. nata a omissis il omissis**, difesa giusta delega in atti dall' Avv. G. N. Cuscianna

**ATTRICE**

**E**

**V. T. Hospital s.r.l. omissis** , difesa giusta delega in atti dagli Avv. ti F. e M. Liuzzi

**CONVENUTA**

**V. T. s.r.l. in Amministrazione Straordinaria omissis**, difesa giusta delega in atti dall' Avv. R. Martire

**CONVENUTA**

**Azienda Sanitaria Locale Roma 1, 13664791004** , difesa giusta delega in atti dagli Avv.ti A. Alesii , G. Di Gregorio e A. Mollo

**CONVENUTA**

**OGGETTO:** responsabilità medica- struttura privata accreditata – legittimazione passiva

**CONCLUSIONI:** come precisate all'udienza dell' 8 novembre 2021 con note di trattazione scritta  
Ha pronunciato

**SENTENZA**

**MOTIVI DELLA DECISIONE**

In via pregiudiziale si precisa che la presente sentenza viene redatta secondo lo schema contenutistico delineato dagli artt. 132 c.p.c. e 118 disp. att. c.p.c., come modificato dalla legge 69/2009 , e quindi con omissione dello svolgimento del processo ed espressione succinta delle ragioni di fatto e di diritto della decisione ; si premette la conoscenza dell' atto di citazione , della comparsa di costituzione e risposta delle parti convenute , delle memorie autorizzate e di tutti gli altri atti e documenti di causa , che qui integralmente si richiamano.

P. L. , premettendo di essersi sottoposta ad intervento programmato di isterectomia presso la Casa di Cura privata V. T. in data 23 ottobre 2015; che in data 27 ottobre 2015 a seguito di accertamenti veniva rilevata la presenza di versamento pleurico e, disposto il trasferimento di essa ricorrente presso il reparto di medicina interna della suddetta Struttura in data 29 ottobre 2015, veniva posta diagnosi di "addensamento polmonare con pregresso versamento pleurico bilaterale"; che a causa del suddetto versamento essa attrice soffriva attualmente di numerose problematiche cardiache "*dovute a colpa grave della Casa di Cura V. T. presso cui era ricoverata, che non si è sincerata di rispettare le linee guida dettate in merito*" (vedi pagina 1 del libello introduttivo); che il versamento era dovuto ad infezione contratta in ambito nosocomiale, per non avere la Struttura rispettato i protocolli e le linee guida in tema di prevenzione delle infezioni; che in data 17 novembre 2015, eseguito RX al torace, non veniva riscontrato alcun versamento pleurico; che era evidente la responsabilità della Struttura per l'infezione postoperatoria contratta da essa attrice; tanto premesso ha convenuto in giudizio V. T. Srl in Amministrazione Straordinaria, V. T. Hospital Srl e ASL RM 1 chiedendone la condanna in via solidale al pagamento della somma di euro 562.442, 61 oltre accessori, a titolo di risarcimento del danno, previo accertamento della responsabilità contrattuale delle convenute ovvero in subordine della responsabilità delle stesse ai sensi dell'articolo

2043 c.c. .

La ASL RM 1 nel costituirsi in giudizio ha eccepito la carenza di legittimazione passiva, in considerazione del fatto che la vicenda per cui è causa si era svolta all'interno della Casa di Cura V. T., struttura sanitaria privata della società G. C. & R. del Gruppo V. M. S.p.A., e, in quanto struttura privata, esercitava liberamente e privatamente la propria attività d'impresa, ponendosi su un piano di assoluta autonomia rispetto ad essa convenuta; ha quindi concluso per l'estromissione dal giudizio.

Si è costituita altresì V. T. Hospital Srl, la quale in via preliminare ha eccepito la carenza di legittimazione passiva, in considerazione del fatto che alla data del ricovero di essa attrice l'odierna convenuta non era ancora costituita, essendosi costituita in data 27 settembre 2016, come rilevabile dalla visura in atti; inoltre l'odierna resistente aveva acquistato, con atto di cessione di azienda registrato il 10 febbraio 2017, dalla V. T. Srl in Amministrazione Straordinaria il complesso aziendale con sede in *omissis*, via *omissis* (sede della precedente V. T. Srl Casa di Cura privata), con cessione regolarmente autorizzata con decreto del 13 marzo 2015 e aggiudicazione autorizzata dal Ministero dello Sviluppo il 15 giugno 2016 (vedi atto di cessione allegato); che infine l'acquirente del complesso aziendale, e cioè V. T. Hospital Srl, doveva considerarsi responsabile, con piena liberazione della cedente, per tutti i debiti verso i dipendenti e verso i terzi maturati successivamente alla data di efficacia della cessione, sottoposta a condizione sospensiva e, segnatamente al rilascio da parte della Regione Lazio della voltura dell'autorizzazione e dell'accreditamento all'esercizio dell'attività operativa con sottoscrizione di apposito Atto Ricognitivo, ossia a decorrere dal 1 settembre 2017; nel merito ha contestato la domanda risarcitoria avversaria nell'an e nel quantum, instando per il rigetto della medesima.

Si è infine costituita V. T. Srl in Amministrazione Straordinaria, che ha contestato la domanda avversaria nell'an e nel quantum, concludendo per il rigetto della stessa.

Così sia pure sinteticamente delineato il tema del decidere, premessa altresì la procedibilità della domanda ai sensi del d.lgs. 28/2010 (v. verbale di mediazione con esito negativo allegato), va anzitutto esaminata l'eccezione di carenza di legittimazione passiva sollevata dalla ASL RM 1.

Ritiene il Tribunale che la stessa sia fondata e meritevole di accoglimento.

Invero i fatti asseritamente generatori di responsabilità sono stati posti in essere dal personale sanitario della Casa di Cura privata V. T., che è una struttura sanitaria privata che opera in regime di piena autonomia e che non ha alcun legame con la ASL RM 1.

Né l'accreditamento della casa di cura privata presso la ASL RM 1 potrebbe determinare la legittimazione passiva della ridetta Azienda sanitaria, in considerazione del fatto che il sistema dell'accreditamento, di cui all'art. 8 d.lgs. 30.12.1992 n. 502, come integrato dall'art.6 legge 23.12.1994 n. 724 e successive modificazioni, non ha inciso sulla natura del rapporto tra struttura privata ed ente pubblico che è e rimane di natura concessoria, atteso che la prima, a seguito del provvedimento di accreditamento, viene inserita in modo continuativo e sistematico nell'organizzazione della PA per il settore della assistenza sanitaria, sì da poter accedere alla qualifica di ente erogatore del servizio e fornire le relative prestazioni, istituzionalmente spettanti all'ente pubblico, sicché tra quest'ultimo e la struttura accreditata si instaura un rapporto di servizio in senso lato (Cass. SSUU 473/2015); il rapporto concessorio tra ente pubblico e struttura sanitaria privata non fa tuttavia venire meno la responsabilità (esclusiva) di quest'ultima per gli eventuali danni da malpractice sanitaria arrecati ai pazienti che si servano delle prestazioni rese dalla Struttura accreditata.

Va dunque ordinata l'estromissione dal presente giudizio della ASL RM 1.

Del pari fondata e meritevole di accoglimento si appalesa l'eccezione di difetto di legittimazione passiva sollevata da V. T. Hospital s.r.l., in considerazione del fatto la suddetta società - costituita nel 2016, ossia un anno dopo il verificarsi dei fatti asseritamente generatori di responsabilità - , in quanto cessionaria-acquirente del complesso aziendale con sede in Roma, Via Emilio Praga 26 (atto di cessione di azienda registrato il 10.2.2017 in atti), risponde dei debiti verso i terzi sorti successivamente all'atto di cessione, o meglio, al momento in cui la cessione, sottoposta alla condizione sospensiva del rilascio da parte della Regione Lazio della voltura dell'autorizzazione e dell'accreditamento all'esercizio della attività operativa, è divenuta efficace, ossia dal 1 settembre 2017 (docc. 4 e 5 fasc. parte convenuta V. T. Hospital s.r.l.).

Va dunque ordinata l'estromissione di V. T. Hospital dal giudizio.

Venendo ora al merito della domanda risarcitoria proposta nei confronti di V. T. s.r.l. in A.S., unico soggetto passivamente legittimato, si ritiene doveroso richiamare i principi della giurisprudenza di legittimità, dal decidente condivisi, secondo i quali ove sia dedotta una responsabilità contrattuale della

struttura sanitaria (restando indifferente che la struttura sia pubblica o privata) per l'inesatto adempimento della prestazione sanitaria, il danneggiato deve fornire la prova del contratto e dell'aggravamento della situazione patologica (o dell'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento) e del relativo nesso di causalità con l'azione o l'omissione dei sanitari, restando a carico dell'obbligato la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile (Cass. Civ. 18392/2017; 975/2009 ; 17143/2012; 21177/2015).

Più specificamente, nel campo della responsabilità sanitaria, quanto al principio di allegazione della condotta inadempiente, ritenuta fonte di danno, occorre far riferimento a quanto indicato dalla giurisprudenza di cui a Cass. SSUU 577/2008 : *"in tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e di responsabilità professionale da contatto sociale del medico, ai fini del riparto dell'onere probatorio l'attore, il paziente danneggiato deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia, ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tali inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante"*. L'inadempimento rilevante, nell'ambito dell'azione di responsabilità medica, per il risarcimento del danno nelle obbligazioni, così dette, di comportamento non è, dunque, qualunque inadempimento, ma solo quello che costituisce causa (o concausa) efficiente del danno.

Ciò comporta che l'allegazione del paziente-creditore non può attenere ad un inadempimento, qualunque esso sia, o comunque genericamente dedotto, ma ad un inadempimento, per così dire, qualificato e cioè *"astrattamente efficiente alla produzione del danno"* (così chiosa Cass. SSUU 577/2008).

Conseguentemente, nei giudizi di risarcimento del danno da responsabilità medica, è onere del paziente dimostrare l'esistenza del nesso causale, provando che la condotta del sanitario è stata, secondo il criterio del "più probabile che non", causa del danno, sicché, ove la stessa sia rimasta assolutamente incerta, la domanda deve essere rigettata (Cass. Civ. 27606/2019; 3704/2018; 5128/2020).

Nel caso che ci occupa non può non evidenziarsi un consistente grado di genericità del libello introduttivo , avendo parte attrice dedotto di avere contratto una infezione di derivazione nosocomiale per il constatato versamento pleurico, riscontrato dagli esami strumentali effettuati presso la Struttura .

Non è stato tuttavia evidenziato dalla attrice quale fosse l'agente patogeno responsabile della presunta infezione; inoltre è la stessa attrice ad allegare nel libello introduttivo di essersi sottoposta in data 17 novembre 2015 ad RX torace , che non aveva evidenziato alcun versamento pleurico, segno che l'infezione veniva risolta poco tempo dopo la sua insorgenza ; nulla viene poi spiegato in merito alle problematiche cardiache che sarebbero scaturite dalla infezione , si ripete, risolta precocemente .

In altri termini non è dato sapere di quali patologie cardiache l'attrice soffra ; nulla poi viene dedotto sul nesso di causalità materiale , e cioè sulla riconducibilità della non meglio precisata patologia cardiaca alla altrettanto imprecisata infezione nosocomiale .

Le argomentazioni che precedono in tema di onere di allegazione e di inadempimento qualificato hanno indotto il Tribunale a rinviare la causa per la precisazione delle conclusioni, non potendosi disporre una CTU sulla scorta di allegazioni generiche e di una consulenza di parte, che pur essendo una mera allegazione difensiva, è risultata scevra da qualunque forma di dissertazione medico legale .

Si impone dunque il rigetto della domanda.

Le spese di lite seguono la soccombenza a norma dell'art. 91 c.p.c., e vengono liquidate ai sensi del D.M. 55 /2014 ( causa di valore indeterminabile complessità bassa , valori minimi, avuto riguardo alle quattro fasi del giudizio).

P.Q.M.

Il Tribunale in composizione monocratica , definitivamente pronunciando , così provvede:

- a) dichiara la carenza di legittimazione passiva di ASL RM 1 e di V. T. Hospital s.r.l. e ne ordina la estromissione dal giudizio;
- b) rigetta la domanda proposta nei confronti di V. T. s.r.l. in Amministrazione Straordinaria ;
- c) condanna parte attrice alla refusione delle spese di causa in favore delle parti convenute che si liquidano,

per ciascuna parte convenuta , in € 3972,00 per compenso ex D.M. 55/2014, rimb. forf. sp. gen. , IVA e CPA come per legge.

Così deciso in Roma il 28 febbraio 2022

Dott.ssa Amelia Pellettieri