TRIBUNALE DI VENEZIA

SEZIONE SECONDA CIVILE

N. 7053/2017 R.G.

Il Tribunale, nella persona del giudice dott. Fabio Doro, a scioglimento della riserva assunta in data 12.1.2018 ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

nel procedimento iscritto al n. 7053/2017 R.G., promosso con ricorso *ex* art. 696-bis c.p.c. e ex art. 8 della legge n. 24/2017 depositato in data 3.7.2017 da

S L , A G e **A L** , con l'avv. C E

ricorrenti,

contro

ASST DI LECCO in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con l'avv. M D

AMTRUST EUROPE LIMITED , in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con l'avv. M D

G.B. M HOSPITAL S.P.A. (con l'avv. prof. A A M l'avv. D M F e l'avv. M E)

AZIENDA ULSS 3 SERENISSIMA , con l'avv. V R

resistenti,

con la chiamata in causa di

M C

terzo chiamato, contumace

in punto: accertamento tecnico preventivo in materia sanitaria.

MOTIVI

Premesso che i ricorrenti hanno agito ai sensi dell'art. 696-*bis* c.p.c. e dell'art. 8 della legge n. 24/2017, chiedendo la nomina di un C.T.U. in relazione all'accertamento di possibili profili di responsabilità medica in relazione ad un intervento chirurgico di allungamento e correzione del femore e della tibia con il metodo di Ilizarov effettuato su L A al successivo decorso post-operatorio e alla gestione delle complicazioni successivamente insorte in tale sede, nonché per la quantificazione del danno da *malpractice* medica;

considerato che i resistenti si sono costituiti, eccependo l'inammissibilità del ricorso sotto plurimi profili, nonché l'infondatezza nel merito della pretesa dei ricorrenti;

osservato, quanto alle eccezioni di inammissibilità, che:

a) non è condivisibile l'eccezione di difetto di legittimazione attiva di L S e G A sollevata da AmTrust Europe Ltd, giacché ai fini della sussistenza della legittimazione attiva è sufficiente che colui che agisce si prospetti come titolare del diritto di cui chiede tutela, mentre l'effettiva titolarità concreta del diritto costituisce una questione di merito: nel caso di specie, L S e G A prospettano un'azione di merito tesa ad ottenere il risarcimento del danno patrimoniale e non patrimoniale patito in proprio per la necessità di assistere la figlia e per le attività riabilitative e il quesito da porre al C.T.U. appare strumentale anche alla verifica della sussistenza dei presupposti per l'ottenimento di tale risarcimento, sia in punto *an* (esistenza da parte dei resistenti di violazione di norme cautelari che presidiano l'esercizio della professione medica) sia in punto di *quantum* (congruità ed attinenza delle spese documentate sostenute anche dal L S e dalla G nonché specificazione del livello di impegno che l'assistenza alla malata rende necessario da parte dei genitori);

b) appare infondata l'eccezione di difetto di legittimazione passiva sollevata da AmTrust Europe Ltd, dovendosi ritenere irrilevante la mancata adozione dei decreti ministeriali alla cui entrata in vigore è subordinata l'esperibilità dell'azione diretta del danneggiato nei confronti dell'assicurazione della struttura sanitaria e del medico *ex* art. 12 della legge n. 24/2017: nel caso di specie, infatti, non si discute di un'azione diretta proposta dal danneggiato nei confronti dell'assicurazione, ma del tentativo obbligatorio di conciliazione previsto dall'art. 8 della legge n. 24/2017, il cui comma 4 prevede come "*obbligatorio*" la partecipazione di tutte le parti, e anche delle "*imprese di assicurazione*"; tale obbligo di partecipazione, ad una prima sommaria valutazione, appare indipendente

dall'esperibilità dell'azione diretta e dall'entrata in vigore dei decreti ministeriali previsti dall'art. 12 della legge n. 24/2017, come si desume dalla clausola di salvezza con cui esordisce quest'ultima norma, la quale fa espressamente "*salve le disposizioni dell'articolo 8*"; infine, si osserva che la partecipazione dell'impresa di assicurazione appare conforme alla *ratio* della normativa e alla finalità conciliativa dello strumento processuale previsto dall'art. 696-*bis* c.p.c., essendo strumentale a fornire all'assicurazione i possibili elementi di natura tecnica necessari all'eventuale formulazione di un'offerta di risarcimento che tenga conto dell'*an* e del *quantum* della responsabilità e che consenta la chiusura in via transattiva della controversia prevenendo l'instaurazione di un giudizio di merito, anche solo nei confronti dell'assicurato;

c) non è condivisibile l'assunto di G.B. M Hospital secondo cui tale ricorso sarebbe stato erroneamente proposto ai sensi dell'art. 8 della legge n. 24/2017 in ragione dell'anteriorità delle condotte all'entrata in vigore di tale normativa: il citato art. 8, infatti, è norma di natura processuale che regola a tutte le domande proposte successivamente alla sua entrata in vigore, come quella di cui si discute, indipendentemente dall'applicabilità delle disposizioni sostanziali contenute nella legge n. 24/2017;

d) è infondata l'eccezione di inammissibilità sollevata da G.B. M . Hospital per insussistenza delle condizioni previste dall'art. 696-*bis* c.p.c., perché l'introduzione di un procedimento di A.T.P. con finalità conciliative è obbligatorio per chi intenda proporre una domanda di responsabilità civile da *malpractice* medica successivamente all'entrata in vigore della legge n. 24/2017 e dunque in tali casi si prescinde da una disamina della sussistenza dei presupposti previsti dall'art. 696-*bis* c.p.c.; in ogni caso, secondo l'indirizzo giurisprudenziale a cui questo giudice aderisce, il ricorso per A.T.P. con finalità conciliative deve ritenersi possibile anche nelle ipotesi in cui sia discusso l'*an debeatur*, dovendosi privilegiare una lettura dell'art. 696-*bis* c.p.c. conforme alla sua *ratio* deflattiva del contenzioso, che verrebbe irrimediabilmente frustrata ove si aderisca alla ricostruzione che ritiene proponibile tale rimedio soltanto ai fini della determinazione del *quantum debeatur* e quando invece sia pacifico l'*an* della pretesa;

Ritenuto, pertanto, di procedere alla nomina di due C.T.U., medico legale e specialista, ai sensi dell'art. 15 della legge n. 24/2017;

Rilevato che la specificità del caso induce a procedere con la nomina di uno specialista non iscritto nell'albo dei C.T.U.;

Tenuto conto che le disposizioni sostanziali della legge n. 24/2017 non sono applicabili ai fatti accaduti anteriormente alla sua entrata in vigore;

P.Q.M.

nomina C.T.U. il dott. A Cirnelli, iscritto all'Albo dei C.T.U. di questo Tribunale e noto all'Ufficio, e il dott. A Milani, in servizio presso l'Ospedale Civile di Portogruaro, affinché rispondano al seguente quesito:

"*Letti gli atti e i documenti di causa, esaminata la perizianda ed acquisite le necessarie informazioni, i CC.TT.UU.:*

a) riferiscano della natura e dell'entità delle lesioni allegate da L A quale conseguenza del cattivo operato dei sanitari che l'hanno avuta in cura presso l'Ospedale "A. Manzoni" di Lecco, la clinica G.B. M Hospital s.p.a. di Lecco e l'Ospedale di Dolo;

b) dicano dell'eventuale esistenza di errori di diagnosi o di impostazione di intervento o di omesse o [redacted] trattamenti sanitari, tenuto conto del quadro clinico e della sintomatologia lamentata alla data dell'intervento di allungamento e di correzione e durante il decorso post-operatorio, precisando eventuali profili di responsabilità professionale ravvisabili nella condotta dei sanitari che hanno avuto in cura L A

c) specifichino se gli eventuali comportamenti non conformi a diligenza siano ricollegabili causalmente all'evento danno dedotto in causa, nel senso che questo non si sarebbe verificato se i sanitari interessati avessero posto in essere la condotta doverosa, indicando se tale condotta doverosa e diligente qualora correttamente e prontamente prestata, avrebbe potuto evitare i danni dei quali si chiede il risarcimento;

d) chiariscano se i sanitari si siano attenuti alle raccomandazioni previste dalle linee guida e alle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica, ed eventualmente se le specificità del caso concreto abbiano consigliato di discostarsi da esse;

e) riferiscano se le prestazioni implicassero la risoluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà e del grado della colpa dei sanitari;

f) dicano della sussistenza di eventuali lesioni all'integrità psico-fisica della perizianda causalmente ricollegate ai fatti oggetto di causa e dell'incidenza delle patologie preesistenti;

g) indichino la durata dell'inabilità temporanea totale ed eventualmente parziale e gli esiti permanenti eventualmente presenti (specificandone la rispettiva incidenza sulla capacità lavorativa con riferimento all'attività risultante

esclusivamente dagli atti di causa) sulla complessiva integrità ed efficienza psicofisica, sulle occupazioni quotidiane e sugli assetti relazionali, tenendo conto dello stato di salute preesistente;

h) specifichino il grado di sofferenza patito;

i) riferiscano sull'entità di spese eventualmente da sostenere in futuro e sulla congruità di quelle già sostenute in dipendenza dell'infermità di cui si discute se documentate in atti, indicandone l'importo e specificando i documenti esaminati;

j) dicano se sia documentato in atti il consenso informato della paziente e se alla stessa sia stata data, prima di ciascun intervento, adeguata informazione in ordine alle possibili alternative terapeutiche e ai possibili rischi connessi all'intervento poi effettuato;

k) riferiscano su ogni elemento utile alla decisione e tentino la conciliazione.".

Rinvia per conferimento dell'incarico e giuramento C.T.U. all'udienza del **1.3.2018** ad **ore 12,30**.

Dispone che il presente provvedimento sia trasmesso al Presidente del Tribunale ai sensi dell'art. 22 disp. att. c.p.c., stante la nomina quale C.T.U. per la parte specialistica di Ortopedia di persona non iscritta all'albo.

Si comunichi alle parti e ai C.T.U..

Venezia, 18 gennaio 2018

Il Giudice

dott. Fabio Doro