

REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
TRIBUNALE ORDINARIO di FIRENZE  
Seconda sezione CIVILE

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Susanna Zanda ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. r.g. 10718/2015 promossa da:  
GI. NO. (C.F. (omissis...)), con il patrocinio dell'avv. BARTALINI  
CECILIA elettivamente domiciliato in VIALE VITTORIO VENETO, N 25 - SIENA  
presso il difensore avv. BARTALINI CECILIA

ATTORE

contro

LIFE CRONOS S.R.L. (C.F. (omissis...)), con il patrocinio dell'avv.  
ROSSI ROSSANA elettivamente domiciliato in VIA DELLE MANTELLATE 8 50129  
FIRENZE presso il difensore avv. ROSSI ROSSANA

CONVENUTO/I

GENERALI ITALIA SPA (C.F. ), con il patrocinio dell'avv. NARDI CARLO  
elettivamente domiciliato in VIA DEI SERVI 28 50122 FIRENZE presso il  
difensore avv. NARDI CARLO

TERZO CHIAMATO

Conclusioni

(si omettono le conclusioni delle parti)

**Fatto**

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

Con citazione ritualmente notificata in data 9.7.2015, l'attore ha esposto che:

- nel 2003 il No., si presentava presso il centro Life Cronos nel 2003, lamentando "difficoltà nella visione prossima". Il Dott. Ca., specialista in oftalmologia, consigliava pertanto al paziente di sottoporsi ad un intervento oftalmico che avrebbe risolto la "normale" presbiopia sopraggiunta un anno prima all'occhio destro; parte attrice ha premesso nell'atto di citazione di essere nato visus 10/10 in occhio destro ed ambliopia in occhio sinistro.

- In data 25.7.3003, il Dott. Me. eseguiva presso la struttura della convenuta l'intervento mediante laser ad eccimeri in entrambi gli occhi, senza tuttavia che il Sig. No. avesse firmato alcun consenso scritto.

- A distanza di cinque anni, l'occhio destro del No. ha tuttavia ricominciato a presentare offuscamento, affaticamento e difficoltà nella visione da vicino. In una visita di controllo, il Dott. Ca. spiegava al No. che il difetto del visus in occhio destro si sarebbe corretto mediante un piccolo ritocco in laserterapia;

- pertanto, in data 17.12.2009, il No. si sottoponeva ad un nuovo intervento con laser presso il Centro di microchirurgia Life Cronos S.r.l. eseguito dal Dott. Ca..

Parte attrice ha allegato che in tale occasione l'intervenuto fu rinviato di alcune ore a causa di "difficoltà tecniche dovute al surriscaldamento dello strumento". Dopo l'intervento (una settimana dopo) il No. ha iniziato ad accusare notevoli disturbi alla vista, ma nonostante ciò il Dott. Ca. lo rassicurava che tolte le lenti di protezione non avrebbe più avuto problemi; tuttavia, dopo alcuni controlli diagnosticava una piccola inclusione epiteliale.

Dopo una serie di successivi interventi, il Dott. Ca. riscontrava un inizio di cataratta all'occhio destro e, perciò, consigliava al Sig. No. un nuovo intervento di facoemulsificazione, che tuttavia non risolveva il problema di offuscamento alla vista dell'occhio destro.

Il Sig. No. esprimeva altresì di essere stato sottoposto agli interventi in assenza di consenso informato e di aver corrisposto a Life Cronos s.r.l. l'importo di Euro 300,00 (sub doc. 7) per l'intervento del 17.12.2009, nonché un assegno di Euro 800,00 in data 26.03.2013 (sub doc. 8).

Nel luglio 2014, il No. si sottoponeva poi a visita specialistica presso il Prof. Gi. Ca., il quale evidenziava gravi responsabilità professionali da parte dell'equipe che avevano effettuato i precedenti interventi.

Nell'ottobre 2014, il No. chiedeva risarcimento dei danni subiti a Life Cronos, domanda che rimaneva priva di riscontro; pertanto parte attrice, dava corso alla procedura di mediazione a cui Life Cronos non si presentava.

Ha dunque concluso che la situazione attuale è la seguente:

l'attore ha numerose cicatrici di varia forma e dimensioni sulla cornea dell'occhio destro, che presenta un astigmatismo miopico irregolare e visus pari a 1/10; in sostanza, si è verificata una perdita visiva di 9/10 sull'occhio sano.

Pertanto il Sig. Gi. No. ha convenuto in giudizio il centro chirurgico oftalmologico Life Cronos s.r.l., dinanzi al Tribunale di Firenze, affinché, accertata e dichiarata la responsabilità nella causazione delle lesioni subite condannasse il suddetto centro al risarcimento dei danni conseguenti alle lesioni subite.

In particolare, il No. ha lamentato in primo luogo la lesione da parte della struttura Life Cronos del diritto al consenso informato, non avendo egli mai firmato documentazione in ordine al consenso all'effettuazione degli interventi laser. Parte attrice ha inoltre invocato la responsabilità della Life Cronos sotto due ordini di profili: da una parte, la responsabilità per colpa per perdita della cartella clinica del paziente, dall'altra la responsabilità per colpa medica per l'imprudenza e l'imperizia che avevano causato il danno iatrogeno, inducente uno stato di miopia, un astigmatismo irregolare oltreché l'assenza di alcun concreto beneficio alla presbiopia (Relazione medico legale Dott. Gi. Ca. Spec. in medicina legale e delle assicurazioni – doc. 11).

In data 2.11.2015, si è costituita in giudizio Life Cronos S.r.l., chiedendo il rigetto delle pretese dell'attore. Sotto il profilo della perdita della cartella clinica, la Life Cronos ha sostenuto che quando il Sig. No. ha richiesto la cartella clinica ne ha ottenuto prontamente copia, e che la stessa non deve ritenersi responsabile per la successiva indisponibilità della cartella dovuta all'improvviso decesso del Dott. Ca. che ne aveva la custodia. In ordine, alla responsabilità per mancanza del consenso informato la Life Cronos ha contestato le asserzioni dell'attore, allegando documentazione comprovante la sussistenza del consenso informato del paziente agli interventi effettuati.

Per quanto concerne la responsabilità medica, la Life Cronos contesta la ricostruzione dei fatti così come esposti da parte attrice, precisando che il primo intervento del 2003 fu effettuato per intolleranza dell'attore agli occhiali; tale intervento era ben riuscito come dimostrato dai sei anni successivi di benessere. Ha evidenziato che nel 30% dei casi si presentano delle problematiche a distanza id tempo a causa dell'accomodamento visivo, del tutto fisiologico, come dimostrato infatti dai ritocchi successivi, del tutto nella norma.

Infine l'intervento di estrazione di cataratta in occhio destro è ritenuto del tutto svincolato dai precedenti interventi, trattandosi di patologia insorta con l'avanzamento dell'età del paziente. La Life Cronos ha dedotto dunque che nessun danno risarcibile possa essere ricondotto all'attività chirurgica del Dott. Ca.. In ogni caso, ha contestato il quantum debeatur in quanto eccessivo, genericamente enunciato e non provato.

Parte convenuta ha inoltre dichiarato, nella comparsa di costituzione e risposta, l'intenzione di voler chiamare in causa la Generali Italia S.p.a. affinché la compagnia assicuratrice, in denegata ipotesi di accoglimento della domanda, sia condannata a manlevare la Life Cronos in forza di garanzia mediante pagamento diretto delle somme che saranno accertate.

All'udienza del 5.11.2015, il Giudice ha autorizzato la Life Cronos a chiamare in causa la Compagnia Assicuratrice Generali Italia s.p.a.,

Con comparsa di risposta del 22.02.2016, si è costituita in giudizio la terza chiamata Generali Italia s.p.a., la quale ha eccepito in primo luogo il difetto di copertura assicurativa ex art. 1 lett. e) e g) delle c.d. c.p.a. e in secondo luogo l'infondatezza della pretesa attorea e di conseguenza della domanda di garanzia proposta dalla convenuta richiamando i rilievi già formulati dalla Life Cronos.

Generali Italia ha inoltre eccepito il difetto di garanzia con riferimento ai danni morali ed esistenziali, essendo il contratto di assicurazione limitato al ristoro dei soli "danni materiali e corporali", nonchè l'inammissibilità delle domande non risarcitorie.

Applicando a quelle risarcitorie la "franchigia" fissa di Euro 3000,00 ex art. 3 e un massimale di polizza pari a Euro 1.500.000,00.

La causa è stata istruita mediante documenti e CTU medico – legale, affidata al Dott. Ni. de Tr., che si è avvalso di ausiliario specialista in oftalmologia.

All'udienza del 12.12.2017, le parti hanno precisato le conclusioni e il Giudice ha concesso i termini ex art. 190 per il deposito delle comparse conclusionali e delle memorie di replica.

La causa è stata spedita a sentenza ai sensi dell'art. 281-quinquies c.p.c.

Tutto ciò premesso, si osserva quanto segue.

Sulla responsabilità medica di Life Cronos

Ammessa la natura contrattuale della responsabilità della Life Cronos, struttura nella quale l'attore era stato ripetutamente operato con interventi risultati inesatti, inutili e persino dannosi a partire da quello del 2009, si rileva che il ctu e il suo ausiliario hanno verificato la sussistenza di negligenza e imperizia medica in tutti gli interventi successivi a quello del 2003.

Dalla documentazione in atti e dall'accertamento tecnico del c.t.u. emerge che il Sig. No. si era rivolto agli specialisti dell'Ambulatorio Life Cronos per sottoporsi ad PRK laser in data 24.07.2003 ad ambedue gli occhi per la correzione dell'ipermetropia (in questa data egli presentava: OD 10/10 con correzione +0,75; OS 4-5/10 con correzione +5,50). Nonostante l'esito favorevole dell'intervento, sei anni dopo si manifestò un aggravamento del disturbo visivo; pertanto, in data 17.12.2009, si sottopose ad un nuovo intervento PRK ad ambedue gli occhi, con esito non altrettanto favorevole, che innescò una serie di successivi interventi (fino al 2013) volti alla correzione della riduzione visiva che interessava in particolare l'occhio destro.

Al fine di vagliare l'appropriatezza dei trattamenti oftalmologici, il C.t.u. Dr. Ni. De Tr., come risulta dalla relazione, si è avvalso dell'ausiliario specialista in oftalmologia Dott. Ni. Ca..

A pag. 28 della CTU medico-legale redatta dal Dott. Ni. De Tr. si legge che "le scelte terapeutiche messe in opera nel caso di specie non siano conformi alla situazione clinica e che i trattamenti medico-chirurgici non siano stati praticati, almeno in parte, secondo la buona scienza medica, in relazione al grado di difficoltà". Si legge, ancora, che "la menomazione oftalmologica accertata rappresenta conseguenza sfavorevole prevedibile e prevenibile adottando condotta maggiormente cauta, secondo regolarità statistica". In particolare, la CTU ha accertato che la valutazione circa l'attuale condizione clinica del Sig. No. è "ascrivibile indistintamente agli oculisti della struttura Life Cronos che effettuarono i trattamenti nell'ambito delle rispettive competenze".

L'ausiliario oculista del ctu ha dichiarato che essendo l'attore ipermetrope progressivo e persino ambiopico, era del tutto sconsigliabile procedere con gli interventi realizzati, proprio a causa della progressività dell'ipermetropia. Dunque non vi era indicazione all'intervento ma anzi tali interventi laser erano del tutto sconsigliati. Ha anche giudicato del tutto incauta ed eccessiva l'esecuzione di ben 8 trattamenti laser dal 2009 al 2013 per la fotoablazione della cornea.

La significativa perdita di visus ha inoltre inciso sui versanti lavorativo, sportivo ed esistenziale.

Il medico specialista ha ritenuto un danno per riduzione di acuità visiva del 12% attribuendo concausa dello stato attuale al progredire dell'ipermetropia (fattore naturale).

Si ritiene di accogliere le risultanze dell'ausiliario specialista del ctu, condividendo quanto dedotto dall'attore, ovvero rilevando che le conclusioni finali del dott. De Tr. (ctu medico legale) che hanno ridotto dal 12 al 10% la percentuale di IP stimata dal suo ausiliario, non risultano giustificate da elementi esplicitati nella relazione; infatti, il fattore concorrente naturale del progredire della presbiopia era stato già valutato dall'ausiliario per cui sotto questo profilo appare ingiustificato dedurre il 2% dando rilievo al medesimo fattore naturale di cui già aveva tenuto conto l'ausiliario specialista per addivenire al 12% di danno iatrogeno.

Si condivide inoltre l'assunto del perito di parte attrice sulla necessità di riconoscere un minimo di inabilità temporanea conseguente agli otto interventi laser praticati, la cui esclusione non appare adeguatamente motivata dal ctu; egli infatti se da un lato ammette che alcune attività non possono essere svolte il giorno del trattamento laser, dall'altro arriva ad escludere del tutto l'inabilità temporanea perchè comunque è possibile uscire di casa e svolgere alcune altre attività.

La possibilità del ricorso alla temporanea parziale consente di trovare una soluzione più equa.

Per queste ragioni si ritiene di riconoscere un'inabilità al 50% almeno negli 8 giorni dei trattamenti laser.

Calcolando il danno si ottiene:

Calcolo Danno Non Patrimoniale Tabella di riferimento: Tribunale di Milano 2018		
Età del danneggiato alla data del sinistro	58 anni	
Percentuale di invalidità permanente	12%	
Punto base danno non patrimoniale		Euro 3.097,90
Punto base I.T.T.		Euro 120,00
Giorni di invalidità temporanea totale	0	
Giorni di invalidità temporanea parziale al 75%	0	
Giorni di invalidità temporanea parziale al 50%	8	
Giorni di invalidità temporanea parziale al 25%	0	
Danno risarcibile		Euro
26.580,00		
Aumento personalizzato (max 47%)		Euro 39.073,00
Invalidità temporanea totale		Euro 0,00
Invalidità temporanea parziale al 75%		Euro 0,00
Invalidità temporanea parziale al 50%		Euro 480,00
Invalidità temporanea parziale al 25%		Euro 0,00
Totale danno biologico temporaneo		Euro 480,00
Spese mediche		Euro 0,00
Altre spese		Euro 0,00
TOTALE GENERALE:		Euro
27.060,00		
Totale con personalizzazione massima		Euro
39.553,00		

riduzione del visus nell'unico occhio sano dell'attore, e per le inevitabili conseguenze determinatesi sul piano relazionale ed esistenziale connesse all'organo della vista, e che non appaiono adeguatamente ristrate in base al bareme di quella percentuale di IP del 12% che potrebbero in ipotesi attagliarsi ad un braccio, ad una cicatrice del volto ecc.. la forte riduzione del visus di almeno 6 decimi, determina un danno esistenziale che merita la personalizzazione del danno discendente dai baremes medico legali standard.

Sulla responsabilità da mancanza di consenso informato

La giurisprudenza della suprema corte di Cassazione sul tema ha più volte affermato che Sentenza n. 2177 del 04/02/2016 In tema di attività medico-chirurgica, il consenso informato deve basarsi su informazioni dettagliate, idonee a fornire la piena conoscenza della natura, portata ed estensione dell'intervento medico-chirurgico, dei suoi rischi, dei risultati conseguibili e delle possibili conseguenze negative, non essendo all'uopo idonea la sottoscrizione, da parte del paziente, di un modulo del tutto generico, nè rilevando, ai fini della completezza ed effettività del consenso, la qualità del paziente, che incide unicamente sulle modalità dell'informazione, da adattarsi al suo livello culturale mediante un linguaggio a lui comprensibile, secondo il suo stato soggettivo ed il grado delle conoscenze specifiche di cui dispone.

Orbene come sottolineato da parte attrice nella comparsa conclusionale, la documentazione prodotta dalla Life Cronos con riguardo al consenso informato ottenuto per l'effettuazione degli interventi è apparsa carente quantomeno con riferimento agli interventi del 17.12.2009 e del 30.5.2013.

Anche ammettendo la legittimità di moduli generici a stampone, si rileva che alcuni moduli prodotti dalla Life Cronos risultano incompleti perchè la firma del No. appare sulle informazioni relative all'intervento ma non sui restanti moduli relativi al consenso a sottoporsi all'intervento (doc. 6 parte convenuta); in altri casi la firma è presente sul modulo necessario ad ottenere il consenso a sottoporsi all'intervento ma non sul promemoria allegato allo stesso (doc. 3 parte convenuta). Nel caso dell'intervento del 17.05.2012, invece, la firma del No. appare unicamente sulla dichiarazione relativa al fatto che egli si sarebbe sottoposto all'intervento a titolo gratuito, ma non su tutti gli altri moduli (doc. 5 parte convenuta).

Considerata l'incompletezza della documentazione prodotta da Life Cronos, si deve ritenere riconoscere un danno per mancanza di consenso informato quantomeno sui due interventi del 2009 e del 2013 liquidando all'attore la somma di Euro 10.000,00 per ciascuno.

Sulla responsabilità per omessa conservazione della cartella clinica

Circa la responsabilità della struttura sanitaria circa l'omessa conservazione della cartella clinica, la Life Cronos ha obiettato alla pretesa attorea rilevando che in data 18.09.2013 il No. avesse chiesto e ottenuto copia della cartella clinica, come peraltro confermato nella comparsa conclusionale dell'attore.

Nessun danno risulta allegato e provato rispetto all'omessa conservazione dell'originale della cartella da parte della struttura, e dunque la domanda va rigettata, essendo peraltro pacifico che il No. ottenne una copia della cartella.

Sulla domanda di manleva nei confronti del terzo chiamato

In ordine alla domanda di manleva formulata da Life Cronos nei confronti di Generali Italia, si osserva che quest'ultima ha eccepito il difetto di copertura assicurativa ex art. 1 lettere e) e g) delle condizioni particolari di assicurazione - le c.d. c.p.a.

In particolare, la lettera e) dell'art. 1 afferma che "Premesso che l'Assicurato si avvale dell'opera di personale non dipendente, sanitario e non, si conviene che l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto del suddetto personale per danni da esso arrecati nell'effettuazione delle mansioni svolte per conto dell'Assicurato stesso, fermo restando che la garanzia non si estende alla R.C. personale di tali soggetti". Secondo Generali, tale clausola andrebbe interpretata nel senso che l'assicurazione stipulata dalla Life Cronos non possa coprire la responsabilità della struttura sanitaria per il fatto del personale sanitario non dipendente.

Tale interpretazione non si ritiene condivisibile. La controversia in questione è volta in effetti ad accertare la responsabilità civile della struttura sanitaria e non solo del personale che ha effettuato i trattamenti medici da cui è derivata una lesione all'integrità psicofisica dell'attore.

Le conseguenze pregiudizievoli che sono derivate al No. implicano, in effetti, una responsabilità diretta del centro chirurgico avente titolo nell'inadempimento che il centro stesso assume direttamente con il paziente.

Come rilevato da parte convenuta, la polizza assicurativa, stipulata dalla Life Cronos S.r.l. a garanzia dei rischi derivanti dalla responsabilità civile diretta dei Centri Chirurgici Life Cronos di Prato e di Firenze di cui la stessa è titolare, deve essere espressamente integrata dal libretto denominato Mod. R60 – Edizione 07/03 ove il rischio assicurato viene così determinato (Art. 1 - oggetto dell'Assicurazione) " La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione. L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare dell'Assicurato per danni corporali e materiali imputabili a fatto doloso di persone addette alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e delle quali debba rispondere ai sensi di legge" (doc. 13 allegata alla memoria 183 n. 1) di Life Cronos).

Appare dunque evidente che la struttura chirurgica abbia stipulato un contratto di assicurazione a garanzia dei rischi connessi allo svolgimento della propria attività che quindi deve necessariamente coprire la responsabilità civile della struttura per fatto proprio (a primo rischio) e la responsabilità civile della struttura per fatto del personale anche non dipendente.

La sentenza della Suprema Corte di Cassazione n. 4936/2015 recita:

"Va, dunque, affermato il seguente principio di diritto: Nel contratto di assicurazione della propria responsabilità civile stipulato da un ospedale (assicurazione per conto proprio), la clausola la quale preveda che la copertura assicurativa "operi in eccesso rispetto alle assicurazioni personali dei medici" ivi operanti va interpretata nel senso che, ferma restando la copertura a primo rischio della responsabilità dell'ospedale, la medesima polizza copra altresì a secondo rischio la responsabilità personale dei medici, secondo lo schema dell'assicurazione per conto altrui (art. 1891 c.c.)".

Visto l'art. 1917, co. 2, c.c., Generali S.p.A. dovrà tenere indenne la Life Cronos pagando direttamente all'attore l'indennità dovuta, come richiesto dall'assicurata, calcolato al netto della franchigia contrattualmente prevista di Euro 3000,00 e nei limiti di polizza, ivi compreso il massimale di Euro 1.500.000,00.

Danno patrimoniale

Si liquidano inoltre nella misura richiesta da parte attrice le spese mediche (pari ad Euro 9.528,67) e delle spese di viaggio (pari ad Euro 437,40), oltre alla ripetizione della somma di Euro 300,00 quale prezzo versato per l'intervento effettuato in data 17.12.2009.

Sulla responsabilità aggravata

Sulla responsabilità aggravata ex art. 96 comma 3 c.p.c si rileva che parte convenuta e la terza chiamata non hanno mai risarcito l'attore neppure in parte, nonostante non fosse fondatamente contestabile l'imperizia e negligenza nella decisione di sottoporre l'attore ad otto trattamenti laser in 4 anni, con ripetuta fotoablazione della cornea, pregiudicando per giunta il suo unico occhio sano.

La mancata partecipazione alla mediazione e la resistenza in giudizio fino alla sentenza, sono indice di mala fede e colpa grave che giustificano un indennizzo dell'attore, il quale doveva essere risarcito fin dal 2009, in misura pari ad un multiplo delle spese legali (il triplo); vd. sull'utilizzabilità del parametro di un multiplo delle spese legali cass. ord. 21570/2012; vd. sulla misura del quadruplo sent. trib. Tivoli 2428/2015; idem Trib. Milano Sez. III, 25-11-2014: "Ove il Giudice ritenga che la parte soccombente del processo sia passibile di sanzione per lite temeraria ex art. 96, comma 3, c.p.c., il relativo importo da determinarsi equitativamente, può essere quantificato in misura multipla rispetto alle spese

legali da rifondersi alla parte vittoriosa". Nel caso di specie, il Tribunale di Milano ha considerato adeguata una sanzione pari al quadruplo delle spese di lite.

## **Diritto**

### **PQM**

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza ed eccezione disattesa o assorbita, così dispone:

1) Accertata le responsabilità della Life Cronos, condanna la convenuta a corrispondere in favore del Sig. Gi. No. la somma di Euro 59.553,00 per danno non patrimoniale (di cui Euro 20.000,00 per mancanza di consenso informato), ed Euro 10.266,07 a titolo di danno patrimoniale, somme da devalutare alla data del primo intervento (17.12.2009) e rivalutare con interessi al tasso di legge sulla somma via via rivalutata fino al soddisfo.

2) Condanna la Life Cronos a rimborsare all'attore le spese del giudizio che liquida in Euro 806,00 per spese vive, Euro 13.430,00 per onorari, oltre accessori di legge; pone le spese di cui liquidate in separato decreto, a carico della Life Cronos.

3) Condanna la Life Cronos e la Generali Italia spa in solido tra loro ad indennizzare l'attore ex art. 96 comma 3 c.p.c. liquidando un indennizzo pari ad Euro 42.708,00.

4) Condanna Generali Italia Spa a tenere indenne la Life Cronos dalle conseguenze pregiudizievoli della presente sentenza, eccetto il punto 3), con franchigia di Euro 3.000,00.

5) Compensa le spese del giudizio nel rapporto di garanzia.

Firenze, 16 marzo 2018