

Questa [sentenza](#) è importante anche perché per la prima volta l'esimente prevista dalla Balduzzi si applica anche al medico dipendente della struttura privata. Ritengo che con queste sentenze i giudici stiano indicando la via da seguire per affrontare la questione della responsabilità medica, adesso tocca alla politica intervenire per disciplinare la materia

16 OTT - La [sentenza del Tribunale di Milano del 17 luglio 2014](#), pubblicata in questi giorni, è stata accolta da molti come un punto di svolta nella giurisprudenza sulla responsabilità medica. In realtà si è trattato di un passo in avanti sulla via che alcuni giudici hanno cominciato a percorrere per riaffermare che il medico non è debitore del paziente per la mancata guarigione o per l'inatteso miglioramento, ma ne assume la responsabilità qualora abbia disatteso le regole dell'arte medica. Se vogliamo, una valorizzazione del giuramento d'Ippocrate e dei precetti deontologici.

Chi segue con attenzione la questione della responsabilità medica sa che la prima articolata sentenza in questa direzione è stata quella del Tribunale di Varese, 29 novembre 2012, n. 1406, la quale ha affermato che "L'art.3 l. n.189 del 2012 - prevedendo che nei casi in cui il medico non risponda penalmente, comunque sia tenuto all'obbligazione civile del risarcimento, ai sensi dell'art. 2043 c.c. - suggerisce l'adesione al modello di responsabilità civile medica come disegnato anteriormente al 1999, in cui, come noto, in assenza di contratto, il paziente poteva richiedere il danno iatrogeno esercitando l'azione aquiliana".

Successivamente, il Tribunale di Torino con sentenza 26 febbraio 2013 ha statuito che "Il fatto che, in materia di responsabilità medica, "resti fermo" l'obbligo di cui all'art. 2043 cod. civ., secondo il disposto di cui all'art. 3 l. n. 189/2012, non può che significare che tale obbligo sia dato per scontato nei casi penalmente rilevanti, ove la condotta del medico sia qualificabile nei termini della colpa "non lieve" e del dolo; dunque, che l'art. 2043 c.c. sia la norma che disegna i criteri per la individuazione della responsabilità del medico pubblico dipendente e della struttura pubblica nel quale questi opera (a tali soggetti, operatori del Servizio Nazionale, è dedicata la novella in esame, non essendo ipotizzabile un diverso regime di responsabilità tra il medico e la struttura".

Tralascero le sentenze in senso contrario, espresse anche dalla Cassazione civile, per arrivare a quella che reputo più significativa: la sentenza n. 10261/2014 del Tribunale di Milano, che è stata pubblicata anche sul [sito Fesmed](#). Questa sentenza ha dato un vero scossone all'orientamento tradizionale, definendo la responsabilità del medico dipendente come responsabilità extracontrattuale. Infatti secondo il Giudice di merito (dott.ssa Flamini), l'art. 3 della legge 189/2012 "... sia da interpretare nel senso di ricondurre la responsabilità risarcitoria del medico (al pari di quella degli altri esercenti professioni sanitarie) nell'alveo della responsabilità da fatto illecito ex art. 2043 c.c. (con tutto ciò che ne consegue, principalmente in tema di riparto dell'onere della prova, di termine di prescrizione e del diritto al risarcimento del danno)". Di conseguenza, prosegue il Giudice, "in tema di responsabilità contrattuale, il danneggiato ha l'onere della prova degli elementi costitutivi di tale fatto illecito, del nesso di causalità del danno ingiusto e della imputabilità soggettiva", accogliendo in tal modo le tesi dell'avv. Giovanni Pasceri, procuratore dei colleghi coinvolti nel procedimento.

Questa sentenza è importante anche perché per la prima volta l'esimente prevista dalla

Balduzzi si applica anche al medico dipendente della struttura privata. Ritengo che con queste sentenze i giudici stiano indicando la via da seguire per affrontare la questione della responsabilità medica, adesso tocca alla politica intervenire per disciplinare in maniera organica questa intricata materia.