

La responsabilità medica. Scheda Prof. Natoli

- La responsabilità professionale e la diligenza qualificata ex art.1176 co.2 c.c.
- Ambito applicativo e ratio dell'art. 2236 c.c.
- La natura dell'obbligazione del professionista intellettuale: la tradizionale distinzione tra obbligazioni di mezzo e obbligazioni di risultato e i riflessi sul piano dell'onere probatorio
- La crisi della tradizionale dicotomia obbligazioni di mezzo e di risultato e il suo progressivo superamento (a partire da Sez.Un. n.13533 del 2001 ma decisive sul punto sono Cass. Sez.Un. n. 15781 del 2005 e, nello specifico settore della responsabilità medica, Cass. Sez.Un. n. 577 del 2008)
- La responsabilità della struttura sanitaria e il contratto atipico di ospitalità
- La natura giuridica della responsabilità del medico dipendente della struttura sanitaria e i riflessi sul piano dell'onere probatorio
 - La tesi tradizionale della responsabilità extracontrattuale
 - La tesi del contatto sociale qualificato (a partire dalla sentenza 589 del 1999)
 - Gli effetti dell'intervento legislativo 24 del 2017 (c.d. legge Gelli)
- Nesso di causalità e riparto dell'onere probatorio
 - Tesi tradizionale: la causalità afferisce alla prova del danno (Cass. 7997 del 2005)
 - Orientamento accolto dalle S.U. 577del 2008: la causalità segue la prova dell'inadempimento
 - Secondo l'orientamento da ultimo consolidatosi in sede di legittimità: nei giudizi risarcitori da responsabilità medica compete al paziente che si assuma danneggiato dimostrare l'esistenza del nesso causale tra la condotta del medico e il danno di cui chiede il risarcimento. (da ultimo, Cass. sez. III, 19/07/2018 n.19204, Cass. 14/11/2017, n. 26824; Cass.07/12/2017, n. 29315; Cass. 13/01/2016, n. 344; Cass. 20/10/2015, n. 21177; Cass. 31/07/2013, n. 18341).
- Il consenso informato: inquadramento generale e problematiche connesse
- La natura della responsabilità da omessa informazione, onere della prova e area dei danni risarcibili (da ultimo, Cass. sez. III^, 23/ 03/ 2018, n. 7248, cfr. ex multis Cass. civ. 2854/2015;; Cass. 24074/2017; Cass. 16503/2017 e a partire da Cass. 11950/2013)

Giurisprudenza rilevante

Cass. sez. III, 19/07/2018 n.19204

Cass. sez. III^, 23/ 03/ 2018, n. 7248

Cass. 589 del 1999

Cass. 7997 del 2005

Cass. Sez.Un. n. 577 del 2008

Cass. Sez.Un., n.2437 del 2009

Letture consigliate

Calvo R. LA « DECONTRATTUALIZZAZIONE» DELLA RESPONSABILITA` SANITARIA (l. 8 marzo 2017, n. 24), in NLCC, 3/2017, 453 ss.

Moscato E., *Responsabilità sanitaria e teoria generale delle obbligazioni (note minime sui commi 1 e 3, dell'art.7 l. 24/2017*, in Rivista di diritto civile n.3/2018, 829ss.

Pardolesi R., *Nesso di causa e responsabilità della struttura sanitaria: indietro tutta*, in danno e responsabilità 1/2018, 5.

Andreussi N., *Sezioni unite sempre più unite contro la distinzione fra obbligazioni di risultato e obbligazioni di mezzi, la responsabilità del medico*, in danno e responsabilità N. 8-9/2008, 871 ss.