



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

Il Tribunale ordinario di Roma, in composizione monocratica, in persona del Giudice Lucia Bruni, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. 3020 del ruolo generale per gli affari contenziosi dell'anno 2021, assunta in decisione in data 08.10.2025 con concessione dei termini 190 c.p.c., vertente

TRA

Parte_1 (CF *P.IVA_1* -PIVA *P.IVA_2*) in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dall'Avv. Ernesto Grandinetti ed elettivamente domiciliata presso il suo studio in Roma, Via della Croce 44, giusta procura in calce all'atto di citazione

attore

E

Controparte_1 (C.F. *C.F._1*), rappresentata e difesa dall'avv. Angelica Commisso ed elettivamente domiciliata presso il suo studio in Siderno (RC), Via Nazionale 156, giusta procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta

convenuta

NONCHÉ

Controparte_2 (C.F. *P.IVA_3*), in persona del legale rappresentante pro tempore, rappresentata e difesa dagli Avvocati Francesco Panni e Giulio Gonnella ed elettivamente domiciliata presso lo studio dell'Avv. Giulio Gonnella in Roma, Via Cola di Rienzo n. 149, giusta procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta

terza chiamata

Oggetto: responsabilità sanitaria- rivalsa.

Conclusioni: le parti hanno concluso come da note in sostituzione per l'udienza del 07.10.2025:

Per parte attrice: "Voglia l'Ecc.mo Tribunale adito, salvo ampliare e illustrare e in accoglimento delle domande proposte con il presente atto, - accertata la responsabilità della Dott.ssa *CP_1* nella determinazione dei danni lamentati dalla Sig.ra *Parte_2* condannarla al pagamento delle somme tutte versate dall'attrice in esecuzione della transazione raggiunta, pari a € 23.000,00, oltre

interessi e maggior danno dal giorno della messa in mora a quello della effettiva restituzione; - in via subordinata, e con espressa riserva di appello, accertare le quote di responsabilità attribuibili alla CP_3 e alla Dott.ssa CP_1 e condannarla alla restituzione di quanto corrispondente alla quota determinata a carico di quest'ultima; - con vittoria di spese di lite e accessori di legge”;

Per parte convenuta “• in via preliminare accertare e dichiarare la inammissibilità dell'azione di rivalsa esercitata dalla Parte_1 nei confronti della Dott.ssa Controparte_1 per violazione dell'art. 13, comma 1, della legge n. 24/2017; • accertare e dichiarare la assoluta correttezza della condotta professionale posta in essere dalla Dott.ssa Controparte_1 in sede di esecuzione dell'intervento chirurgico del 12.07.2018 eseguito sulla Sig.ra Parte_2 e dichiarare che la convenuta ha operato diligentemente nel rispetto delle regole della scienza medica e delle linee guida dettate dalla Raccomandazione per prevenire la Ritenzione di Garze, Strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico emanata dal Ministero della Salute nel marzo 2008, con conseguente rigetto della domanda attorea poiché infondata in fatto e diritto oltre che non provata; • in via subordinata, per l'ipotesi in cui il Giudicante ritenesse sussistere una qualsiasi forma di responsabilità in capo alla convenuta, si chiede di procedere alla graduazione delle responsabilità (e/o corresponsabilità) in ordine a tutti i soggetti facenti parte dell'equipe medica che ha eseguito l'intervento chirurgico del 12.07.2018 (indicati nel l' allegato 8 della memoria costitutiva della CP_1 , onde ascrivere, in particolare alla D.ssa CP_1 solo la quota parte di eventuale responsabilità, marginale e residuale rispetto alle altre; • in ulteriore subordine, per l'ipotesi in cui il Giudicante ritenesse sussistere una qualsiasi forma di responsabilità contrattuale o aquiliana in capo alla convenuta condannare il terzo chiamato in capo alla convenuta condannare il terzo chiamato Parte_3 , in persona del legale rappresentante pro tempore, a manlevare, in virtù della polizza n. 777029644421, la Dott.ssa Controparte_1 per quanto fosse eventualmente tenuta a pagare in favore della parte attrice senza alcun diritto di rivalsa nei confronti della assicurata; • in ogni caso con vittoria di spese e competenze di lite da distrarsi in favore del sottoscritto difensore”;

Per la terza chiamata “– in via principale, dichiarare inammissibile, e comunque rigettare per la sua assoluta infondatezza, l'azione di rivalsa promossa da Pt_1 nei confronti della dott.ssa CP_1 con conseguente assorbimento della domanda di garanzia correlativamente proposta dalla stessa dott.ssa CP_1 verso Controparte_2 ciò per le ragioni esposte al paragrafo 1 della propria comparsa di costituzione e risposta. 2 – In via meramente subordinata, nella denegata ipotesi di ritenuta ammissibilità e fondatezza dell'Azione di Rivalsa: 2a - per un verso, condannare la dott.ssa CP_1 a rimborsare a Pt_1 solo la sua quota di responsabilità diretta per quanto occorso alla signora [...] Parte_2 , pari al 10% dell'intero danno risarcibile, e comunque non superiore al 50% dell'intero danno risarcibile, ciò per le ragioni esposte al paragrafo 2 della propria comparsa di costituzione e risposta; 2b - per altro verso, dichiarare Controparte_2 essere tenuta ad indennizzare

l'Assicurata per la sola quota di responsabilità diretta che le compete, con esclusione di ogni responsabilità derivante in via di solidarietà, e quindi nella misura percentuale del 10% dell'intero danno risarcibile, e comunque in una misura percentuale non superiore al 50% dell'intero danno risarcibile, ciò per le ragioni esposte al paragrafo 2 della propria comparsa di costituzione e risposta. Con condanna, in ipotesi di accoglimento delle conclusioni di cui al precedente punto 1, di Pt_1 [...] in persona del suo legale rappresentante pro tempore, al pagamento delle spese del presente giudizio, oltre a rimborso spese generali (15%), C.P.A. ed I.V.A., come per legge."

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

1. Con atto di citazione ritualmente notificato Parte_1 ha convenuto in giudizio, avanti l'intestato Tribunale, la dott.ssa CP_1 per accertare la responsabilità di questa ultima per i danni lamentati dalla paziente Parte_2 con condanna al pagamento delle somme tutte versate dall'attrice in esecuzione della transazione raggiunta, pari a € 23.000,00, oltre interessi e maggior danno dal giorno della messa in mora a quello della effettiva restituzione; in via subordinata, e con espressa riserva di appello, ha chiesto di accertare le quote di responsabilità attribuibili alla CP_3 e alla dott.ssa CP_1 con condanna alla restituzione di quanto corrispondente alla quota determinata a carico di quest'ultima.

A sostegno della domanda parte attrice ha esposto che:

- con atto di diffida del 3 giugno 2019, la paziente Parte_2 intimava alla Controparte_4 gestita da Parte_1 il risarcimento dei danni asseritamente derivanti da responsabilità sanitaria, consistenti nell'omessa rimozione di una garza laparotomica dall'addome in seguito a intervento di taglio cesareo eseguito il 12 luglio 2018 dalla dott.ssa CP_1 presso la predetta struttura;
- nei giorni successivi all'intervento si era manifestato un grave ascesso addominale che, in data 26 luglio 2019, rendeva necessario il ricovero della paziente per sottoporsi a nuova laparotomia, con asportazione dell'ascesso e del corpo estraneo, omentectomia infracolica e toilette addomino-pelvica;
- a fronte della richiesta risarcitoria, la CP_3 disponeva visita medico-legale di parte al fine di accertare l'entità del danno biologico temporaneo e permanente. L'accertamento quantificava il danno permanente nella misura dell'8%, quale esito cicatriziale aggravato da distasi dei muscoli retti e laparocoele; inoltre rilevava 20 giorni di invalidità temporanea totale e ulteriori 20 giorni di invalidità temporanea parziale al 50%. Veniva altresì riconosciuta una personalizzazione del danno, in considerazione della necessità del secondo intervento a breve distanza dal parto, con conseguente impossibilità per la Pt_2 di accudire il neonato;
- le parti, quindi, avviavano trattative per la definizione bonaria della controversia;

- la *CP_4*, in data 4 giugno 2019, trasmetteva alla dott.ssa *CP_1* la richiesta di risarcimento e successivamente le comunicava l'avvio delle trattative, precisando che si sarebbe proceduto alla stipula di un accordo e al pagamento della somma concordata, salvo il diritto di regresso nei confronti del sanitario;
- in data 13 novembre 2019, *Parte_1* e la paziente *Pt_2* sottoscrivevano un atto di transazione, prevedendo il pagamento di € 23.000,00 a titolo di risarcimento danni e spese legali, somma corrisposta l'11 dicembre 2019.

L'attrice, ritenuta la responsabilità della dott.ssa *Pt_4* per colpa grave poiché non aveva controllato il conteggio dei ferri utilizzati nel corso dell'intervento e verificato con attenzione il campo operatorio prima della sua chiusura tanto da rendersi necessario un successivo intervento urgente per l'estrazione della garza laparotomica rimasta all'interno del sito chirurgico, chiedeva la restituzione integrale delle somme corrisposte alla paziente in seguito alla transazione a titolo di rivalsa o regresso.

2. Con comparsa di risposta si è costituita la dott.ssa *Controparte_1* eccependo l'inammissibilità della domanda di rivalsa per violazione dell'art. 13 della legge 24/2017 per avere la struttura sanitaria avviato e condotto le trattative nonché definito l'accordo con la paziente *Parte_2* senza comunicare alcunché alla Dott.ssa *Parte_5* [...] 24 ore prima della sottoscrizione dell'accordo transattivo veniva comunicato, quale mera presa d'atto, l'avvio delle trattative, ovvero addirittura la sostanziale chiusura delle medesime. Infatti, soltanto con comunicazione a mezzo PEC del 12 novembre 2019, inviata alle ore 15:13, la *Controparte_4* informava la dott.ssa *CP_1* dell'avvio di trattative con la paziente *Parte_2* finalizzate alla definizione transattiva della controversia stragiudiziale intercorrente tra quest'ultima e la struttura sanitaria (All. 02).

A seguito della ricezione di detta comunicazione, la dott.ssa *CP_1* provvedeva a fornire tempestivo riscontro mediante PEC del 21 novembre 2019, indirizzata alla *CP_4* (All. 03), senza tuttavia ricevere alcuna replica da parte della struttura. Solo in occasione della lettura dell'atto introduttivo del presente giudizio e della documentazione allegata, circa un anno dopo, la dott.ssa *CP_1* veniva a conoscenza dell'avvenuta stipula dell'accordo transattivo con la danneggiata, recante addirittura la data del 13 novembre 2019 (All. 04).

Ciò in evidente violazione della disposizione normativa che impone l'obbligo di comunicare al professionista sanitario l'avvio delle trattative stragiudiziali, norma ispirata da una ratio chiara e incontestabile: garantire all'esercente la professione sanitaria la possibilità di partecipare alle trattative e di essere posto nelle condizioni di tutelare i propri diritti e interessi sin dalla fase preliminare.

Nel merito, il medico convenuto ha contestato la domanda attorea in quanto infondata in fatto e in diritto e in subordine ha chiesto, in caso di accoglimento anche parziale della

domanda attorea, la graduazione della responsabilità e la colpa di tutti i soggetti partecipanti all'intervento chirurgico del 12.07.2018, con affermazione di eventuale responsabilità della dr.ssa *Controparte_1* solo residuale e marginale.

Infatti, *CP_5* e *Per_1* *CP_6*, rispettivamente in qualità di "Strumentista" e "Infermiere di Sala", erano investiti dell'obbligo istituzionale di procedere alla verifica del numero e dell'integrità delle garze e della strumentazione chirurgica. Tale attività di controllo risulta essere stata eseguita e formalmente attestata come corretta e conforme (cfr. All. 08 – Scheda di Intervento Chirurgico). Pertanto, non appare giuridicamente sostenibile l'imputazione di una "grave colpa" dal momento che la convenuta si è legittimamente affidata all'operato dei professionisti preposti alla vigilanza e al conteggio delle garze, i quali hanno certificato, nel corso dell'intervento, la regolarità delle stesse. A ciò aggiunge che l'importo corrisposto era eccessivo.

Infine, la dott.ssa *Controparte_1* ha chiesto di chiamare in causa della propria compagnia *Parte_3* in forza della polizza assicurativa n. 777029644421 stipulata a copertura di ogni rischio nascente dall'esercizio della professione medica.

3. Con provvedimento del 27.05.2021 il Giudice ha autorizzato la chiamata in causa del terzo.

4. Con comparsa di risposta si è costituita in giudizio *Parte_3* contestando la domanda attorea perché infondata in fatto e in diritto, facendo proprie le difese della dott.ssa *CP_1*.

Con riguardo al rapporto di garanzia, ha specificato i limiti, per un verso, di sua accoglibilità e, per altro verso, di operatività della garanzia prestata da *Controparte_2*.

5. La causa è stata istruita mediante espletamento di CTU medico-legale svolta dai dott.ri *Persona_2* (medico legale) e *Persona_3* (medico chirurgo specialista in ginecologia e ostetricia). L'elaborato peritale è stato depositato in data 04.11.2022.

6. A seguito di alcuni rinvii e mutato l'organo giudicante, la causa è stata trattenuta in decisione in data 08.10.2025 all'esito dell'udienza a trattazione scritta ex art. 127 ter c.p.c. con concessione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c.

MOTIVI DELLA DECISIONE

7. Alla luce della ricostruzione dell'oggetto del presente giudizio, si evidenzia che i fatti posti a fondamento dell'azione di rivalsa risalgono al 12.07.2018. Ne consegue che l'intera fattispecie è assoggettata alla disciplina di cui alla Legge n. 24/2017 (c.d. Legge Gelli-Bianco), recante la riforma della responsabilità in ambito sanitario.

La Legge n. 24/2017 (c.d. Legge Gelli-Bianco) ha introdotto nell'ordinamento uno speciale statuto del rapporto interno tra la struttura sanitaria o sociosanitaria, pubblica o privata, e

l'esercente la professione sanitaria che, a qualsiasi titolo, operi all'interno della struttura o in regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale.

In particolare, nel caso di specie trovano applicazione:

- art. 7 L. 24/2017, secondo cui: «La struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 c.c., delle loro condotte dolose o colpose»;
- art. 9 L. 24/2017, in tema di azione di rivalsa, che introduce limiti sostanziali e procedurali: l'azione è esperibile solo in caso di dolo o colpa grave; deve essere proposta successivamente al risarcimento effettuato sulla base di titolo giudiziale o stragiudiziale; è soggetta a termine decadenziale di un anno dal pagamento; la decisione resa nel giudizio tra struttura e danneggiato non fa stato nel giudizio di rivalsa se il sanitario non è stato parte; la transazione non è opponibile al sanitario nel giudizio di rivalsa;
- art. 13 L. 24/2017, che pone una condizione di ammissibilità: la struttura deve comunicare al sanitario, entro 45 giorni, sia l'instaurazione del giudizio sia l'avvio di trattative stragiudiziali, con invito a parteciparvi. L'omissione, tardività o incompletezza di tali comunicazioni preclude l'azione di rivalsa. Ne consegue che, secondo il dettato normativo, l'azione di rivalsa è proponibile esclusivamente nei confronti del sanitario che abbia agito con dolo o colpa grave, escludendosi ogni responsabilità per colpa lieve. Tale previsione rappresenta una significativa innovazione rispetto al passato, estendendo la tutela anche ai professionisti operanti nel settore privato, indipendentemente dal rapporto di lavoro subordinato.

I punti cardine dell'azione di rivalsa sono dunque: - presupposto soggettivo (dolo o colpa grave); - presupposto oggettivo (avvenuto risarcimento del danno); condizione di procedibilità (comunicazione ex art. 13); termine decadenziale (un anno dal pagamento); effetti limitati del giudicato e della transazione (non opponibilità al sanitario).

8. Applicando tali principi alla fattispecie concreta, si osserva quanto segue.

In primo luogo, risulta rispettato il termine decadenziale di un anno indicato dal comma 2 dell'art. 9 L. Pt_6 - CP_6 , atteso che la contabile di pagamento di quanto stabilito stragiudizialmente tra la Parte_1 e Parte_2 (doc. 7), reca la data del 11.12.2019 e l'atto di citazione introduttivo della presente azione è stato notificato in data 09.12.2020.

Tuttavia, la presente azione di rivalsa è inammissibile per tardiva comunicazione di avvio delle trattative al sanitario convenuto.

9. L'art. 13 della L. 24/2017 prevede l'obbligo, in capo alla struttura sanitaria, di comunicare al professionista l'instaurazione del giudizio promosso dal danneggiato ovvero l'avvio di trattative stragiudiziali entro il termine di quarantacinque giorni dalla ricezione della notifica dell'atto introduttivo o dall'inizio delle trattative.

La disposizione è volta a garantire all'esercente la professione sanitaria – potenzialmente esposto ad azione di rivalsa da parte della struttura, ad azione di surrogazione dell'assicuratore ex art. 1916 c.c. o ad azione di responsabilità amministrativa ex art. 9 – di essere tempestivamente informato della pendenza del procedimento o delle trattative, così da consentirgli di tutelare i propri diritti e interessi sin dalla fase stragiudiziale o giudiziale.

La comunicazione deve essere effettuata mediante PEC o raccomandata A/R e deve contenere copia dell'atto introduttivo del giudizio o l'invito a partecipare alle trattative. La ratio è quella di permettere al professionista di intervenire volontariamente nel giudizio o di prendere parte alle trattative con il danneggiato. Il comma finale dell'art. 13 sancisce che l'omissione, la tardività (oltre i 45 giorni) o l'incompletezza della comunicazione (mancanza di copia dell'atto introduttivo o dell'invito a partecipare) comportano l'inammissibilità delle azioni di rivalsa e di responsabilità amministrativa di cui all'art. 9.

10. Nel caso di specie, occorre partire dalla ricostruzione della vicenda svolta da parte attrice, la quale ha esposto che:

- in data 1° giugno 2019 la società **Parte_1** ha ricevuto la richiesta di risarcimento danni avanzata dalla **Pt_2** e, conformemente a quanto disposto dall'art. 13 della Legge n. 24/2017, ha provveduto a darne immediata comunicazione alla Dott.ssa **CP_1** (cfr. doc. 3 e 4 allegati all'atto di citazione);

- a seguito della suddetta richiesta, la **Parte_1** ha avviato l'istruttoria della pratica e, in data 18 settembre 2019, la **CP_3** ha invitato la **Pt_2** a sottoporsi a visita medico-legale, al fine di accertare l'eventuale sussistenza di postumi permanenti causalmente riconducibili all'intervento di parto cesareo del 12 luglio 2018 e al successivo reintervento per estrazione della pezza laparotomica in data 26 luglio 2018 (cfr. doc. 11 allegato alla presente memoria);

- la visita medico-legale è stata espletata dal consulente di parte della **CP_3** (cfr. doc. 8 allegato all'atto di citazione e doc. 12 allegato alla presente memoria) e, all'esito della valutazione, la **CP_3** ha ritenuto opportuno verificare la possibilità di una definizione transattiva, idonea a conseguire un risparmio rispetto a un'eventuale pronuncia giudiziale;

- in data 9 ottobre 2019, la **CP_3** ha formulato una prima proposta transattiva al legale della controparte (cfr. doc. 13 allegato alla presente memoria);

- con comunicazione PEC del 12 novembre 2019 (cfr. doc. 5 allegato all'atto di citazione), nel rispetto del termine di 45 giorni previsto dall'art. 13 della Legge n. 24/2017, la dott.ssa **CP_1**

è stata informata delle trattative in corso e della volontà della *Parte_I* di esercitare azione di rivalsa nei suoi confronti;

- in data 13 novembre 2019, raggiunto l'accordo con la controparte, è stato stipulato l'atto di transazione (cfr. doc. 6 allegato all'atto di citazione), con pagamento eseguito il 9 dicembre 2019 (cfr. doc. 7 allegato all'atto di citazione).

Orbene, dalla ricostruzione cronologica degli eventi emerge in modo inequivocabile la lesione delle disposizioni poste a presidio dei diritti dell'esercente la professione sanitaria, come sancite dall'art. 134 della Legge n. 24/2017.

Innanzitutto, la comunicazione del 4 giugno 2019 non può essere qualificata quale comunicazione di avvio delle trattative ai sensi dell'art. 13 cit. in quanto con essa la struttura sanitaria si limitava a comunicare di avere ricevuto la richiesta risarcitoria della paziente senza riferimento alcuno a negoziazioni transattive.

Quanto alla successiva comunicazione pec del 12 novembre 2019, risulta irrilevante il fatto che la stessa è stata trasmessa almeno nei 45 giorni a decorrere dalla presunta instaurazione delle trattative dal momento che con essa la struttura si limitava di fatto ad informare la dottoressa del raggiungimento dell'accordo accettato dalla paziente per la somma di euro 23.000,00, senza avere consentito alla convenuta di partecipare alle trattative.

11. La comunicazione alla Dott.ssa *CP_I* è pertanto avvenuta in maniera non conforme ai principi di trasparenza e correttezza, eludendo lo scopo della norma con compromissione del diritto della convenuta di partecipare attivamente alla fase istruttoria e alle trattative, tenuto conto che il termine di 45 giorni, previsto dall'art. 13 della Legge 8 marzo 2017, n. 24, è espressamente finalizzato a garantire all'esercente la professione sanitaria la possibilità di partecipare attivamente alle trattative stragiudiziali, consentendo un coinvolgimento effettivo nella definizione della controversia e nella valutazione delle eventuali proposte transattive.

Ne consegue l'inammissibilità dell'azione di rivalsa proposta dalla struttura sanitaria ex art. 9, l. 24/2017, inammissibilità rilevabile di ufficio e non sanabile.

La dichiarazione di inammissibilità della domanda esonera questo giudice dalla necessità di esaminare il merito della controversia, come pure le domande formulate nei confronti della terza chiamata.

12. Consegue alla soccombenza la condanna dell'attrice a rifondere alla convenuta e alla terza chiamata le spese processuali. Infatti, la chiamata in causa della compagnia assicuratrice per la responsabilità civile trova giustificazione nelle domande proposte dall'attrice nei confronti delle convenute in applicazione del principio di causalità, e ciò anche se l'attore soccombente non abbia formulato alcuna domanda nei confronti dei terzi (Cass. civ. 2492/2016 Cass. civ. 1710/2021; Cass. civ. 23123/2019).

Le spese di lite si liquidano come in dispositivo sulla base dei criteri di cui al D.M. 55/2014 così come modificati dal DM 147/2022 (pubblicato sulla G.U. n. 236 dell'8.10.2022 e in vigore dal 23.10.2022), prendendo come riferimento i valori medi per ciascuna delle quattro fasi (studio, introduzione, trattazione-istruttoria e decisoria).

Pone, di conseguenza, le spese di CTU definitivamente a carico di parte attrice.

P.Q.M.

Il Tribunale di Roma, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, ogni altra istanza disattesa o assorbita, così dispone:

- dichiara l'inammissibilità della domanda di rivalsa formulata da *Parte_1* nei confronti della dott.ssa *CP_1* ;
- condanna *Parte_1* , a rifondere le spese di lite in favore della dott.ssa *CP_1* e di *Parte_3* che si liquidano per ciascuna in euro 5.077,00 oltre spese generali al 15%, Iva e Cpa e da distrarsi, quanto alla convenuta dott.ssa *CP_1* , in favore dell'avv. Angela Commisso dichiaratasi antistatario;
- pone le spese di CTU definitivamente a carico di parte attrice.

Così deciso in Roma, 28.01.2026

Il Giudice

Dr.ssa Lucia Bruni