

*La responsabilità del medico ospedaliero è Extracontrattuale:
almeno ai fini della Convenzione di Londra del 1951*

Cass. civ., sez. III, sentenza 4 aprile 2014 n. 7909 (Pres. Amatucci, rel. Vivaldi)

**CONVENZIONE DI LONDRA DEL 1951 – RESPONSABILITÀ SOSTITUTIVA
DELLO STATO OSPITANTE – IN CASO DI RESPONSABILITÀ MEDICA –
RESPONSABILITÀ CONTRATTUALE - ESCLUSIONE**

La questione è se sia applicabile la disposizione dell'art. VIII par. 5 della Convenzione di Londra del 19 giugno 1951, che prevede la responsabilità sostitutiva dello Stato ospitante in favore di quello ospite, nell'ipotesi in cui un soggetto (attrice e coniuge) abbia adito l'autorità giurisdizionale italiana al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti a seguito di errato trattamento medico – e quindi per colpa professionale effettuato in Italia presso una struttura sanitaria militare statunitense, a ciò abilitata per essere coniuge di ex militare, attualmente dipendente civile statunitense. In virtù della norma citata, la responsabilità sostitutiva dello Stato ricevente è riconosciuta per ogni evento dannoso provocato da atto, comportamento o fatto posto in essere da un soggetto civile o militare straniero nell'esercizio delle sue funzioni. Diversamente, la responsabilità sostitutiva non è predicabile se la richiesta di "indennità" trovi la sua ragione giustificatrice nell'applicazione di un contratto". Ebbene, il contenuto contrattuale della responsabilità medica da contatto sociale è frutto di una elaborazione giurisprudenziale del diritto nazionale italiano finalizzata ad estendere alla responsabilità professionale del medico dipendente di una struttura sanitaria, i regimi più favorevoli al malato, della ripartizione dell'onere della prova, del grado della colpa e della prescrizione, propri delle obbligazioni nascenti da contratto. L'interpretazione del termine contratto di cui alla convenzione internazionale in questione, proprio in applicazione dei criteri di uniformità ed omogeneità porta a restringere l'ambito di operatività del termine in modo da escludere il tipo di contratto da contatto sociale elaborato dalla giurisprudenza italiana. Alla stregua dei canoni internazionali pattizi, per contratto si deve intendere un accordo bi o plurilaterale che cade su singole clausole, che vanno adempiute dalle parti contraenti. In altri termini ci sono un accordo, un testo negoziale e un'applicazione di tale accordo. Queste caratteristiche non si rinvencono nella figura della responsabilità medica.

(Massime a cura di Giuseppe Buffone - Riproduzione riservata)

Svolgimento del processo

R.D., coniuge del cittadino statunitense J.M.C. , militare appartenente alla U.S. Army, poi dipendente civile della U.S. Army, convenne, davanti a tribunale di Napoli, il Governo degli Stati Uniti d'America, la Gaeta Branch Medical Clinic della U.S. Navy, l'U.S.A. Navy Hospital, nonché personalmente gli operatori sanitari C. F.J., K. T.M., L. P.F., B. J.T., M. S.D., N. M. L., chiedendone la condanna al risarcimento dei danni subiti a seguito di un non corretto trattamento sanitario, eseguito presso le strutture indicate, appartenenti al Governo Americano.

Furono chiamati in causa anche la ASL Napoli X e l'Azienda Ospedaliera Cardarelli di Napoli, nonché iussu iudicis il Ministero della Difesa italiano, ex art. VIII par. 5 della Convenzione di Londra.

All'esito della fase istruttoria, il tribunale, con sentenza del 16.10.2006, affermò la responsabilità solidale dei medici L. e M. e della struttura sanitaria Gaeta Clinic e, per quel che qui interessa, la responsabilità sostitutiva, ai sensi dell'art. VIII par. 5 della Convenzione di Londra, del Ministero della Difesa italiano che condannò, in solido con i due predetti medici, al risarcimento dei danni come indicati in sentenza.

Ad eguale conclusione pervenne la Corte d'Appello che, con sentenza del 27.10.2009, rigettò l'appello principale proposto dal Ministero della Difesa e quelli incidentali.

Ha proposto ricorso per cassazione affidato a due motivi il Ministero della Difesa.

Resistono con controricorsi illustrati da memoria il Governo degli Stati Uniti d'America e l'Azienda Sanitaria locale Na X centro.

Gli altri intimati non hanno svolto attività difensiva.

Motivi della decisione

Con il primo motivo il ricorrente denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 1173 ss, 1321, 1326, 2043, 2229 ss. c.c.; art. VIII, par. 5 Convenzione di Londra del 19 giugno 1951, ratificata con L. n. 1335/1955, in relazione all'art. 360 n. 3 c.p.c..

Con il secondo motivo si denuncia motivazione contraddittoria circa un fatto controverso e decisivo per il giudizio (art. 360 n. 5 c.p.c.).

I motivi, per l'intima connessione delle censure con gli stessi proposte, sono esaminati congiuntamente. Essi non sono fondati per le ragioni che seguono. La questione posta con il ricorso è se sia applicabile la disposizione dell'art. VIII par. 5 della Convenzione di Londra del 19 giugno 1951, che prevede la responsabilità sostitutiva dello Stato ospitante in favore di quello ospite, nell'ipotesi, ricorrente nella specie, in cui un soggetto (attrice e coniuge) abbia adito l'autorità giurisdizionale italiana al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti a seguito di errato trattamento medico – e quindi per colpa professionale effettuato in Italia presso una struttura sanitaria militare statunitense, a ciò abilitata per essere coniuge di ex militare, attualmente dipendente civile statunitense. La norma convenzionale al par. 5, prevede che “Le richieste d'indennità (diverse da quelle derivanti dall'applicazione di un contratto e da quelle cui sono applicabili i paragrafi 6 o 1 del presente articolo) dovute ad atti o negligenze di cui un membro di una forza armata o di un elemento civile è responsabile nell'esecuzione del servizio, o dovute a ogni altro atto, negligenza o incidente di cui una forza armata o un elemento civile è legalmente responsabile, e che hanno causato, sul

territorio dello Stato ricevente, danni a terzi diversi da una delle Parti contraenti, saranno regolate dallo Stato ricevente”.

Ciò che vuoi dire che la responsabilità sostitutiva dello Stato ricevente è riconosciuta per ogni evento dannoso provocato da atto, comportamento o fatto posto in essere da un soggetto civile o militare straniero nell'esercizio delle sue funzioni. Diversamente, la responsabilità sostitutiva non è predicabile se la richiesta di “indennità” trovi la sua ragione giustificatrice nell'applicazione di un contratto”. Ora, secondo la tesi del ricorrente, l'erroneità della sentenza impugnata – confermativa di quella di primo grado – sta nell'aver considerato come non scaturenti da un contratto le richieste di indennizzo avanzate; e ciò per avere la responsabilità dei medici e della struttura sanitaria americana natura contrattuale, anche se nascenti da “contatto sociale”. La tesi prospettata non è condivisibile.

Deve innanzitutto ribadirsi – come correttamente evidenziato nella sentenza impugnata – che la funzione principale della norma risiede nell'esigenza di assicurare una adeguata tutela giurisdizionale del diritto del terzo danneggiato alla riparazione del pregiudizio subito.

Non solo; ma anche quella di evitare che l'applicazione del principio generale di diritto internazionale – che obbliga gli stati ad esentarsi reciprocamente dalla giurisdizione civile -, privi il danneggiato, vittima dell'illecito, della possibilità di ottenere davanti al giudice dello Stato di soggiorno il ristoro dei danni subiti.

Fatta questa premessa, deve evidenziarsi che la norma in esame (dell'art. VIII par. 5 della) è una norma pattizia che fa parte di un trattato (Convenzione di Londra del 19 giugno 1951); trattato che deve essere interpretato secondo determinati criteri.

Più puntualmente, l'interpretazione consiste nella determinazione del significato da attribuire alle espressioni utilizzate dalle parti nel testo di un trattato, e costituisce un problema che sta alla base della maggior parte delle controversie internazionali.

All'interpretazione di un trattato secondo il c.d. metodo subiettivistico – in base al quale si renderebbe necessaria una ricerca della volontà effettiva delle parti come contrapposta alla volontà dichiarata – attualmente si è sostituita la regola generale per la quale al trattato deve attribuirsi il senso che è palese nel suo testo, attenendosi al testo stesso e all'oggetto dell'accordo (metodo obiettivistico). A favore di questo metodo si pronuncia anche la Convenzione di Vienna, che regola l'interpretazione dei trattati agli artt. 31-33.

L'art. 31 par.1 pone, infatti, il principio generale per il quale: “Un trattato deve essere interpretato in buona fede secondo il significato ordinario da attribuirsi ai termini del trattato nel loro contesto e alla luce dell'oggetto e dello scopo del trattato medesimo”; unica eccezione di rilievo alla regola generale è la norma al par. 4 secondo cui: “a un termine del trattato può attribuirsi un significato particolare se è certo che tale era l'intenzione delle parti”. L'art. 32 considera i lavori preparatori come mezzo supplementare di integrazione da usarsi quando l'esame del testo “lascia il senso ambiguo oppure... porta ad un risultato assurdo o irragionevole”. Per quanto riguarda l'art. 33, esso si occupa del caso dei trattati redatti in più lingue tutte egualmente ufficiali: in tal caso, se la differenza tra i termini rivela una differenza di significato ineliminabile attraverso gli strumenti interpretativi di cui agli artt. 31 e 32, va comunque adottato il

“significato che, tenuto conto dell’oggetto e dello scopo del trattato, concilia meglio i testi”.

Il par. 3 dello stesso articolo afferma, inoltre, che nell’interpretare un trattato, occorre anche tenere conto di altre norme internazionali in vigore tra le parti, e precisamente di “ogni altra regola pertinente del diritto internazionale applicabile ai rapporti tra le parti”.

Sotto questo profilo è necessario, però, precisare che tra queste altre norme non sono incluse le norme di diritto interno che favorirebbero una tendenza interpretativa unilateralistica.

A parte il metodo obiettivistico, poi, valgono in ogni caso, per l’interpretazione dei trattati, quelle regole che la teoria generale ha elaborato con riferimento all’interpretazione delle norme giuridiche generali (regola sulla interpretazione restrittiva o estensiva; principio del favor, per cui tra più interpretazioni si sceglie quella più favorevole alla parte debole; regola che permette di assegnare comunque una funzione alla norma; analogia).

Sulla base di queste premesse è evidente che l’interpretazione fornita dall’odierno ricorrente si pone in aperto contrasto con i principi che presidono all’interpretazione di una norma pattizia; e ciò sotto molteplici profili.

Il contenuto contrattuale della responsabilità medica da contatto sociale è, infatti, frutto di una elaborazione giurisprudenziale del diritto nazionale italiano finalizzata ad estendere alla responsabilità professionale del medico dipendente di una struttura sanitaria, i regimi più favorevoli al malato, della ripartizione dell’onere della prova, del grado della colpa e della prescrizione, propri delle obbligazioni nascenti da contratto.

L’interpretazione del termine contratto di cui alla convenzione internazionale in questione, proprio in applicazione dei criteri di uniformità ed omogeneità porta a restringere l’ambito di operatività del termine in modo da escludere il tipo di contratto da contatto sociale elaborato dalla giurisprudenza italiana.

Alla stregua dei canoni internazionali pattizi, per contratto si deve intendere un accordo bi o plurilaterale che cade su singole clausole, che vanno adempiute dalle parti contraenti.

In altri termini ci sono un accordo, un testo negoziale e un’applicazione di tale accordo.

Queste caratteristiche non si rinvencono nella figura della responsabilità medica.

D’altra parte la tesi propugnata collide con i principi di interpretazione delineati.

Da un lato è unilaterale, dall’altro non tiene conto dei principi (omogeneità ed uniformità) che debbono soprassedere all’interpretazione delle convenzioni internazionali; ancora, non tiene neppure conto della lettera della norma che con il termine applicazione fa riferimento all’esistenza di un accordo ed alla sua esecuzione.

Che poi l’interpretazione dei trattati internazionali non possa essere condotta in modo conforme unicamente all’ordinamento interno dell’interprete (unilateralistica) se non espressamente autorizzata dallo stesso trattato da interpretare, è reso palese dalla finalità propria del trattato che è quella di ricercare un unico significato per ogni e qualsiasi clausola dello stesso; e ciò per essere il trattato strumento di incontro e di fusione delle volontà delle parti contraenti.

Ed allora soccorre la norma dell'art. 2 della legge n. 218 del 1995 che sancisce che "Nell'interpretazione di tali convenzioni [quelle internazionali] si terrà conto del loro carattere internazionale e dell'esigenza della loro applicazione uniforme".

E sotto i profili della uniformità ed omogeneità, correttamente la Corte di merito ha fatto riferimento, in materia di responsabilità da attività sanitaria, alle legislazioni degli altri paesi firmatari della Convenzione di Londra, sottolineando che essa è ricondotta alla responsabilità da illecito (extracontrattuale o per tort), con la possibilità di cumulare i due tipi di responsabilità, contrattuale ex extracontrattuale.

Conclusivamente il ricorso è rigettato.

La natura delle questioni trattate giustifica la compensazione delle spese fra le parti.

P.Q.M.

La Corte rigetta il ricorso. Compensa le spese.