



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

La CORTE DI APPELLO DI CAMPOBASSO - Collegio civile- riunita in camera di consiglio e composta da:

-d.ssa Rita Carosella

Presidente

-dr. Marco Giacomo Ferrucci

Consigliere

-avv

████████████████████

█

█

████████████████████

Ausiliario-rel.

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n.36/2018 R.G.A.C.C. avverso la sentenza ex art. 281 sexies c.p.c. n.39/2018 del 12/01/2018, pubblicata in pari data, del Tribunale di Isernia avente per oggetto “**responsabilità professionale**”

T R A

Parte_1

P.IVA_1 , in persona del l.r.p.t., rappresentata e difesa, in forza di mandato in calce all’atto d’appello, dall’avv ██████████ elettivamente domiciliato presso e nel suo studio in Capriati a Volturno alla ██████████ Andreucci n.32

APPELLANTE

E

Controparte_1

C.F._1

), rappresentata e difesa, in forza di mandato in calce alla comparsa di costituzione in appello,

dall'avv [REDACTED] elettivamente domiciliata presso e nel suo studio in [REDACTED] (CS) alla [REDACTED]

APPELLATA-APPELLANTE INCIDENTALE

Conclusioni: esaminate le note conclusive scritte depositate dalle parti, in sostituzione dell'udienza del 17/03/2021, come disposto ai sensi dell'art. 221, co. 4, del d.l. n.34/'20 (conv. in l. n.77/2020), e successive integrazioni e proroghe, la causa è passata in decisione.

-SVOLGIMENTO DEL PROCESSO-

1) Con atto di citazione del 14/10/2013, *Controparte_1* conveniva in giudizio dinanzi al Tribunale di Isernia la società [...] *Parte_1*

da ora per brevità "CP_2") per sentirne accertare e dichiarare la responsabilità in relazione ai danni subiti in conseguenza dell'intervento chirurgico presso lo stesso istituto del 29/07/2010. A sostegno della domanda precisava di essersi sottoposta ad intervento per "incisione L-S mediana, laminectomia L5-S1 dx, foraminectomia per S1, rimozione ernia discale mediana, paramediana dx, decompressione, medicazione" e che, dimessa, non le veniva prescritta alcuna terapia farmacologica/antibiotica, con conseguente infezione della ferita chirurgica, per cui veniva ricoverata presso [REDACTED] di Cosenza con diagnosi "contaminazione diretta, in corso di intervento di discectomia con conseguente alterazione dello stato di integrità psico-fisica" con conseguenze cliniche; pertanto, chiedeva all'adito Tribunale la condanna del medesimo istituto al risarcimento di tutti i danni quantificati in € 307.101,75 per danno biologico permanente, da inabilità temporanea, da inabilità specifica al lavoro e morale;

- costituitasi, CP_2 contestava la domanda instando per il suo rigetto;

-istruita la causa con le produzioni documentali e CTU medico legale, l'adito Tribunale, con sentenza n.39/2018 del 12/01/2018, pubblicata in pari data, condannava la convenuta CP_2 al pagamento in favore dell'attrice della somma di € 79.044,81, oltre interessi dalla sentenza al soddisfo e le spese tutte del giudizio.

2) Con atto di citazione notificato a mezzo pec in data 17/01/2018, CP_2 [...] ha interposto appello avverso la suddetta sentenza chiedendo alla Corte di Appello di Campobasso la riforma della stessa in forza dei motivi che di seguito verranno precisati e il favore delle spese;

- con comparsa di costituzione e risposta del 10/04/2018, contenente appello incidentale, si è costituita in giudizio Controparte_1 la quale ha instato per il rigetto del formulato appello e la riforma della sentenza impugnata in forza dei motivi che pure di seguito verranno precisati e il favore delle spese del grado;
-precisate le conclusioni a mezzo di note scritte depositate, in sostituzione dell'udienza del 17/03/2021, come disposto ai sensi dell'art. 83 del d.l. n.18/2020, conv. in L. n.27/2020 e del d.l. n. 34/2020 del 19/05/2020, conv. con modif. dalla L. n. 77 del 17/07/2020, la causa è passata in decisione con i termini di cui all'art.190 c.p.c.=

-MOTIVI-

1) APPELLO PRINCIPALE

A) Con il **primo** motivo d'impugnazione, l'appellante principale lamenta l'erronea applicabilità al caso di specie dello strumento processuale previsto dall'art.281 sexies c.p.c.=

In particolare, ha dedotto che la scelta del Tribunale di optare per l'istituto processualistico di cui all'art.281 sexies cpc per la fattispecie in esame non è stata scelta opportuna e idonea nell'ambito della delicata materia della responsabilità professionale medica e delle censure formulate alla CTU in atti, a causa della mancata possibilità di produrre note esaurienti ed esaustive come le comparse ex art. 190 cpc ovvero per la evidente incompletezza dell'udienza orale a svolgere difese di evidente complessità tecnica, ciò che avrebbe costituito violazione del diritto di difesa.

La doglianza è infondata.

Il Collegio evidenzia i pacifici principi più volte sottolineati dalla S.C. (*sentenze n.22094/2019, 22521/2018, 22120/2016*) secondo cui, nell'ambito dei diversi procedimenti decisorî previsti dal vigente regime processuale, rientra nell'ambito della discrezionalità del giudice di merito la scelta di quello più opportuno applicabile al caso concreto, e che, nell'ipotesi di decisione ex art. 281-sexies c.p.c., la tutela dei diritti della difesa è assicurata sia prevedendo la facoltà per i difensori di richiedere un differimento dell'udienza di discussione e sia allorquando il rinvio per la trattazione orale venga disposto dal giudice (*come nella fattispecie*), ciò che appunto consente che i difensori vengano posti nelle condizioni di non arrivare impreparati alla discussione.

Del resto, la discussione orale della causa immediatamente dopo la precisazione delle conclusioni, giusta l'art. 281 sexies cpc, può essere inibita qualora una delle parti richieda lo scambio delle comparse conclusionali con fissazione di altra udienza di discussione (*Cass.Civ. n.22120/2016*).

Nella fattispecie in parola, la scelta del procedimento decisorio è stata certamente commisurata al giudizio in parola, soprattutto alla luce delle prove documentali in atti, dell'esito peritale e delle precise ed esaustive deduzioni ed osservazioni scritte ed orali delle parti, le quali -tra l'altro- non hanno ritenuto di dover richiedere lo scambio delle comparse conclusionali con fissazione di altra udienza di discussione, in tal modo ritenendo congrua ed opportuna la scelta del primo giudice.

B) Con il **secondo** motivo di censura, l'appellante lamenta la mancata pronuncia di nullità dell'esperita CTU per violazione del contraddittorio e del diritto di difesa.

In particolare, ha dedotto che il CTU non ha provveduto a far tenere la bozza provvisoria di relazione in tal modo non consentendo al consulente di parte di presentare osservazioni e contestazioni.

La censura è infondata.

La puntuale lettura degli atti di causa consente di ritenere assolutamente inesatta l'affermazione dell'appellante.

Infatti, risulta agli atti che il CTU abbia spedito la bozza di relazione a mezzo pec ai procuratori delle parti, che, comunque difettando la prova dell'avvenuta consegna della stessa pec al difensore di CP_2 il primo giudice, con provvedimento dell'1/04/2016, abbia assegnato alla stessa convenuta congruo termine per l'invio al ctu di note critiche al suo elaborato in tal modo sanando la nullità per violazione dell'art.195 III° comma cpc (*Cass.Civ n.21984/2018 e n.23493/2017*), e che, infine, alle stesse sia stata data in maniera espressa ed intellegibile una precisa risposta da parte del perito.

C) Con il **terzo** motivo di doglianza, l'appellante lamenta che erroneamente il Tribunale non avrebbe riconosciuto valore di confessione giudiziale “*contra se*” alle dichiarazioni rilasciate dalla CP_1 al CTU.

In particolare, ha dedotto che nel verbale di operazioni peritali del 13/07/2015

Controparte_1 ha riconosciuto che i responsabili sanitari dell' [...]

CP_3 non appena venuti a conoscenza dell'infezione in atto, si tenevano in costante collegamento telefonico con la paziente e con il suo medico di fiducia, consigliando terapia antibiotica e proponendo infine il ricovero in CP_2 ad accertamento della diagnosi, ciò che escludeva la loro responsabilità medica in quanto la loro condotta -opinando diversamente dalla statuizione sul punto- doveva essere ritenuta conforme alle caratteristiche del caso.

Il motivo è infondato.

Il Collegio, nel nuovamente censurare le inesattezze riportate negli scritti difensivi dall'appellante in ordine alla riferita omessa evidenza delle dichiarazioni rese dalla CP_1 al CTU sia nell'elaborato agli atti e sia nell'impugnata sentenza, evidenzia come le dichiarazioni rese dalla parte al CTU non costituiscano “*piena prova*” delle dichiarazioni confessorie così come vorrebbe CP_2 ma -attribuendo la stessa valenza probatoria riconosciuta ex art. 2735 comma 1, seconda parte, c.c. alle dichiarazioni confessorie stragiudiziali fatte al terzo- possono concorrere alla formazione del convincimento del giudice, unitamente con le altre risultanze di causa (*Cass.Civ., sez. III, 04/11/2020 n. 24468*).

Ciò precisato, è da escludere l'attribuzione di una “*confessio contra se*” alle dichiarazioni della CP_1 alla luce soprattutto delle risultanze

dell'elaborato peritale agli atti che hanno evidenziato che l'evento dannoso è stato rappresentato dall'infezione nosocomiale (*verosimilmente contratta durante l'intervento chirurgico per mancanza di evidenza di sterilizzazione dello strumentario e dei teli sterili usati per l'intervento e, comunque, durante il ricovero*), ed accertato il nesso di causalità tra i danni subiti e l'operato dei sanitari, in quanto la CP_1 *"...è stata dimessa con un quadro sintomatologico in atto, tanto che le veniva prescritta una terapia cortisonica a scopo antinfiammatorio, senza associazione di antibiotici .."*, mentre la proposta di ricovero era datata fine agosto 2010 quando ormai le condizioni cliniche della CP_1 erano significativamente peggiorate tanto da sconsigliarne il viaggio dalla Calabria al Molise.

Il Collegio evidenzia che tanto è stato puntualmente riportato nell'impugnata sentenza che certamente condivide.

D) Con il **quarto** motivo di censura, l'appellante principale lamenta l'erronea statuizione della sussistenza del nesso causale tra evento e danno, solo pretesamente ritenuto esistente dal CTU in assenza di prove obiettive che ne comprovino la sussistenza.

In particolare, ha dedotto che la CTU sarebbe assolutamente carente sotto l'aspetto scientifico quanto alle valutazioni di carattere infettivologico, tant'è che si sarebbe dovuto rinnovare la consulenza agli atti affidandola a specialista infettivologo, o, in ogni caso, il Tribunale avrebbe dovuto valutare più attentamente le argomentazioni del CTU senza appiattirsi ■■■ icamente su di esse.

La doglianza è infondata.

Il novellato scrutinio dell'elaborato peritale consente di ritenere certamente ingiuste ed infondate le critiche mosse dall'appellante principale alla ctu agli

atti, la quale, al contrario, è certamente obiettiva ed esaustiva per studio del caso e dei fatti scientifici a supporto, ed è pervenuta a puntuale valutazione conclusiva con argomentazioni logicamente e tecnicamente rette e coerenti.

Di tanto ha preso atto il primo giudice nella sua valutazione finale, non avendo riscontrato elementi e/o argomentazioni che potessero inficiare le conclusioni della CTU che, come pacifico, costituisce un mezzo di ausilio per il giudice volto alla più approfondita conoscenza di fatti la cui interpretazione richiede precise nozioni tecnico-scientifiche.

Orbene, il CTU, in seguito alle indagini e alla valutazione del caso, ha affermato che, sotto il profilo causale, l'accertato fenomeno infettivo della *“spondilodiscite L5-S1”* (contaminazione intra-operatoria dello spazio discale con successivo sviluppo dell'infezione), ha avuto origine iatrogena in ragione della mancata prescrizione -in occasione delle dimissioni- di idonea terapia antibiotica post-operatoria domiciliare, aggiungendo, poi, che dall'esaminata cartella clinica *“nulla si può ricavare circa l'effettuazione o meno di profilassi antibiotica pre-operatoria e peri-operatoria e circa l'effettuazione di misure pre-operatorie, intra-operatorie e post-operatorie volte a prevenire l'insorgenza di una contaminazione microbica del sito chirurgico”*, e che manca *“traccia della sterilizzazione dello strumentario e dei teli sterili”* usati per l'intervento, concludendo che tutte le carenze evidenziate hanno reso del tutto verosimile l'ipotesi di un'origine post-chirurgica della *spondilodiscite*, ossia l'ipotesi di una contaminazione intra-operatoria dello spazio discale con successivo sviluppo dell'infezione.

Risulta pacifico che, in base ai principi ormai consolidati in giurisprudenza in tema di responsabilità civile nell'attività medica, ove sia dedotta una

responsabilità contrattuale (o da “contatto sociale”) della struttura sanitaria (e/o del medico) per l’inesatto adempimento della prestazione sanitaria, il danneggiato deve fornire la prova del contratto (o del “contatto”) e dell’aggravamento della situazione patologica (o dell’insorgenza di nuove patologie per effetto dell’intervento) e del relativo nesso di causalità con l’azione od omissione dei sanitari, restando a carico dell’obbligato dimostrare, ai sensi dell’art.1218 Cod.Civ., che la prestazione sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti siano stati determinati da un evento imprevisto ed imprevedibile (*ex multis Cass.Civ.,18341/2013, Cass.Civ.16123/2010, Cass.Civ. 576/2008*).

Sulla scorta di tali rilievi, sul mancato rinvenimento di eziologie alternative, a nulla valendo le accennate generiche misure di prevenzione adottate empiricamente dall’ente, e sul rilievo che la condotta dei sanitari della CP_2 non è stata conforme alle caratteristiche del caso concreto, e quindi che le conseguenze lesive riportate dalla CP_1 vanno causalmente ricondotte alla responsabilità colposa dei sanitari che la ebbero in cura, il primo giudice ha ritenuto la responsabilità contrattuale della convenuta(-appellante) ai sensi dell’art. 1228 cod.civ., a nulla valendo, verso l’esterno, un’eventuale graduazione di responsabilità tra la struttura ed il personale medico e paramedico (*Cass.Civ. n.1620/2012*).

La Corte ritiene l’approdo finale dell’adito giudicante certamente corretto e condivisibile, dal quale non intende discostarsi.

E) La soluzione innanzi prospettata consente di non scrutinare l’ultimo motivo dell’appello principale (*riduzione della responsabilità della CP_2 l... nella determinazione del danno*).

2) APPELLO INCIDENTALE

G) Con il **primo** motivo d'impugnazione, l'appellata-appellante incidentale lamenta il mancato riconoscimento del danno morale, quale voce autonoma di danno, per il turbamento psichico conseguente all'errato trattamento sanitario.

La doglianza è infondata.

Il Tribunale ha rigettato la specifica domanda sul presupposto della mancanza di sua idonea dimostrazione e dell'unitarietà del concetto di danno non patrimoniale.

La Corte evidenzia che, relativamente alla liquidazione del danno non patrimoniale, risulta pacifico l'insegnamento della S.C. che ha consacrato l'applicabilità delle sole tabelle milanesi, come unico ed equo riferimento di calcolo, per tutto il territorio nazionale, le quali, tra l'altro, hanno recepito il principio secondo cui la categoria "*tipizzata*" del danno non patrimoniale è unitaria ed è comprensiva sia del danno biologico che di quello morale che pertanto non sono categorie autonome ma solo componenti dell'unitario "*danno non patrimoniale*".

Infatti, i Giudici di legittimità hanno affermato che i valori di riferimento per la liquidazione del danno alla persona adottati dal Tribunale di Milano costituiranno d'ora innanzi il valore da ritenersi equo e cioè quello in grado di garantire la parità di trattamento e da applicare in tutti i casi in cui la fattispecie concreta non presenta circostanze idonee a aumentarne o ridurne l'entità.

Cionondimeno, nell'ipotesi in cui venga individuato un danno psicologico ulteriore, non costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione del risarcimento del danno biologico, quale pregiudizio che esplica incidenza

sulla vita quotidiana e sulle attività dinamico-relazionali del soggetto, e di un'ulteriore somma a titolo di ristoro del pregiudizio rappresentato dalla sofferenza interiore, con la conseguenza che, ove dedotto e provato, tale ultimo danno deve formare oggetto di separata valutazione e liquidazione (*Cass.Civ.901/2018 e Cass.Civ. n.2464/2020*).

Orbene, la CTU agli atti ha espressamente escluso la ricorrenza del solamente annunciato danno psicologico ulteriore, testualmente rimarcando *“Il quadro clinico obiettivato in sede di operazioni peritali ha evidenziato uno stato ansioso ed una tendenza alla depressione dell'umore più che giustificato dalle vicissitudini subite, ma non ha permesso di rilevare una vera e propria “sindrome” psichica cronicizzata e autonomamente invalidante, né tantomeno ne è stata documentata l'esistenza. Infatti agli atti ... non è presente alcuna certificazione che attesti ... la sussistenza di una patologia psichica ...né è stata documentata ... alcuna terapia specifica...”*.

Poiché non può essere ritenuta la sussistenza del danno *“in re ipsa”*, ma va assolutamente provata, il Collegio condivide le conclusioni cui è giunto il primo giudice che non ha liquidato tale voce di danno.

H) Con il **secondo** motivo d'impugnazione, l'appellata-appellante incidentale lamenta il mancato riconoscimento della diminuzione della capacità di lavoro specifica, così come pure riconosciuto in ctu.

La doglianza è infondata.

Il Tribunale ha motivato sul punto rilevando la mancata dimostrazione di una qualunque reale incidenza dei postumi accertati rispetto ad eventuali attività lavorative svolte dalla CP_1

Il Collegio condivide le conclusioni sul punto del primo giudice in quanto è pacifico il principio secondo cui l'accertamento di postumi permanenti incidenti sulla capacità lavorativa specifica non comporta l'automatico obbligo al risarcimento del danno patrimoniale conseguenza della riduzione della capacità di guadagno -derivante dalla ridotta capacità lavorativa specifica- e quindi di produzione di reddito, il quale deve essere accertato in concreto attraverso la dimostrazione che il soggetto leso svolgesse un'attività produttiva di reddito e che la riduzione della capacità lavorativa si sia tradotta in un effettivo pregiudizio economico (*Cass.Civ. n.20788/2018 e n. 15238/2014*).

Nella fattispecie, la CP_1 venendo meno ai principi di cui all'art. 2697 cod.civ. sul riparto dell'onere probatorio, non ha assolutamente provato il proprio reddito e l'incidenza negativa della ridotta capacità sul lavoro alternativo e sul pregiudizio economico futuri.

I Quanto alle spese di lite, il rigetto dei motivi dell'appello principale ha maggiore rilevanza rispetto al rigetto dell'appello incidentale ed induce alla compensazione parziale delle spese del presente grado nella misura di 1/3 da liquidarsi come in dispositivo in riferimento all'epoca di definizione, applicando il D.M. n.55/2014.

P.Q.M.

La Corte di Appello di Campobasso - Collegio civile,

pronunciando definitivamente sull'appello principale proposto dall [...]

Parte_1 con citazione

notificata a mezzo pec del 17/01/2018, nei confronti di [...]

CP_1, e sull'appello incidentale proposto da CP_1

CP_1 con comparsa del 10/04/2018, avverso la sentenza ex art. 281 sexies c.p.c. n.39/2018 del 12/01/2018, pubblicata in pari data, del Tribunale di Isernia, in composizione monocratica, così provvede:

1) **rigetta** l'appello principale e quello incidentale;

2) in ordine alle spese di giudizio, **condanna** l' ...

Parte_1 l pagamento, in favore di ...

CP_1 delle spese di lite, che compensa nella misura di 1/3, e liquida per l'intero in € 9.515,00 per compenso al difensore, oltre al rimborso forfettario, Iva e Cap come per legge, con distrazione in favore dell'avv.to
 anticipatorio;

3) **dà atto** della pronuncia di rigetto sia dell'appello principale che di quello incidentale ai fini dei provvedimenti di cui all'art. 13, c. 1-quater del DPR 115/2002.

Così deciso in Campobasso nella camera di consiglio del 17/11/2021.

Il Giudice Ausiliario-est.

avv.Domenico Maria Spinelli

Il Presidente

d.ssa Rita Carosella