N.R.G.758/24

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE D'APPELLO DI L'AQUILA

SEZIONE CIVILE

La Corte d'Appello di L'Aquila, in persona dei magistrati:

dott. Francesco Salvatore Filocamo — **Presidente**

dott. Silvia Rita Fabrizio — **Consigliere**

dott. Federico Ria — **Consigliere rel.**

ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile in grado di appello iscritta al n. 758/24 R.G. e rimessa in decisione all'udienza del 14.01.2026 e vertente

TRA

Parte_1 **(P.I. e C.F.** *P.IVA_1* **), in persona del Direttore Generale pro tempore, rappresentata e difesa dall'Avv.** [redacted] **giusta procura in calce, conferita con atto deliberativo n.** [redacted] **del** [redacted] **ed elettivamente domiciliata presso L'Ufficio Legale della medesima** *Parte* **in L'Aquila,** [redacted]

APPELLANTE

E

Controparte_1 **(** *C.F._1* **) e** *CP_2* *C.F._2* **, in qualità di eredi legittimi di** *Persona_1* **, rappresentati e difesi dagli Avv.ti** [redacted] **e** [redacted] **giuste procure in calce alla comparsa di costituzione e risposta in appello ed elettivamente domiciliati presso lo studio dei predetti avvocati sito in Aielli,** [redacted]

APPELLATI- APPELLANTI INCIDENTALI

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

Controparte_3 *[...]* **, in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, (C.F** *P.IVA_2* **e P.I.** *P.IVA_3* **, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted] giusta procura alle liti in calce alla comparsa di costituzione e risposta in appello ed elettivamente domiciliata presso lo studio del predetto avvocato sito in Rieti [redacted]**

APPELLATA

Controparte_4 **(P.I.** *P.IVA_4* **), in persona del legale rapp.te p.t. rappresentata e difesa dall' Avv. [redacted] giusta procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta in appello, elettivamente domiciliata presso il domicilio digitale del predetto avvocato:** *Email_1*

APPELLATA

Controparte_5 **(C.F. e P.I.** *P.IVA_5* **), in persona del Presidente e legale rapp.te p.t. rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted] giusta procura allegata telematicamente alla comparsa di costituzione in appello ed elettivamente domiciliata presso lo studio del predetto avvocato sito in Sulmona a [redacted] Sc.**

APPELLATA

Controparte_6 **(P.I.** *P.IVA_6* **) in persona dell'Amministratore unico pro-tempore, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted] giusta procura allegata telematicamente alla comparsa di costituzione in appello ed elettivamente domiciliata presso lo studio del predetto avvocato sito in Avezzano, [redacted]**

APPELLATA

Controparte_7 **, (C.F.** *P.IVA_7* **), in persona del procuratore *ad negotia*, Dott.** *Controparte_8* **, rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted] giusta procura allegata telematicamente alla comparsa di costituzione in appello ed elettivamente domiciliata presso lo studio del predetto avvocato sito in L'Aquila, [redacted]**

APPELLATA

CONCLUSIONI DELLE PARTI

Come da atti introduttivi

OGGETTO: Appello avverso la sentenza n. 224/24 rep. 262/24 pubblicata il 17.6.2024 dal Tribunale di Avezzano- Giudice Dott.ssa Maria Proia nel procedimento rubricato al n. 1544/2018 R.G. notificata in data 3.09.2024

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

1.Con atto di citazione *Persona_1* **conveniva in giudizio innanzi il Tribunale di Avezzano la** *Controparte_9* **la** *Controparte_6* **la** *Controparte_10* **e la** *Controparte_9* **,** *[...]* *Controparte_11* **per ivi sentir accertare e dichiarare la responsabilità contrattuale e/o extracontrattuale dei predetti convenuti che la ebbero in cura, prima, durante e dopo l'intervento chirurgico cui era stata sottoposta in data 23 aprile 2024, causando alla stessa una osteomielite pseudomonas putida, con gravissime conseguenze e postumi invalidanti irreversibili nella misura del 100% e, per l'effetto, condannarli in via solidale e non, al risarcimento di tutti i danni subiti e subendi a causa delle condotte illecite dei sanitari e non, quantificati in euro 740.840,96 oltre interessi e rivalutazione monetaria dall'evento sino al soddisfo ovvero o nella maggior somma riconosciuta in corso di causa.**

Deduceva, in particolare, l'istante che in data 17 aprile 2014, a seguito di un infortunio, veniva trasportata presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Civile di [redacted] ove le veniva diagnosticata la frattura scomposta dell'epifisi distale del femore dx, ferita lacero contusa del ginocchio dx, ferita a lembo dello strato corneo della gamba sx, contusione spalla dx e contusione della piramide nasale con invio al Pronto Soccorso del [redacted] ove veniva ricoverata e, il successivo 23 aprile 2014 sottoposta ad intervento di osteosintesi senza adeguata protezione antibiotica, senza alcuna consulenza diabetologica né infettivologica per essere, quindi, dimessa in data 8 maggio 2014 nonostante dalla valva gessata trasudasse cattivo odore e liquido denso, segnalato ai sanitari.

Dopo le dimissioni, l'attrice veniva sottoposta a trattamento domiciliare ma subiva un peggioramento delle proprie condizioni che ne determinava il ricovero, in data 18 giugno 2014, presso la *Controparte_6* **ove le veniva diagnosticata una osteomielite pseudomonas putida per poi, in data 26 giugno 2014 e 17 luglio 2014 essere sottoposta a due interventi chirurgici al fine di asportare i mezzi di sintesi e frammenti di osso infetto con recisione parziale del moncone femorale necrotico, del sequestro osseo e del tessuto femorale diafisario.**

Evidenziava l'esponente, quindi, la evidente responsabilità dell' *Controparte_12* **per le gravi negligenze dimostrate in relazione alla fase pre e post operatoria la cui imperizia aveva determinato all'attrice una invalidità del 50%.**

2. Si costituivano in giudizio i convenuti contestando gli avversi assunti e chiedendo di chiamare in causa le rispettive Compagnie di assicurazione [redacted] [redacted] *[...]* *Controparte_3* **e** *Controparte_13* **dalle quali hanno chiesto di essere manlevati.**

3. Nelle more, la causa veniva interrotta per il decesso dell'attrice e successivamente riassunta dagli eredi *Controparte_1* **e** *CP_2* **.**

4. La causa veniva istruita mediante Ctu medico legale e il Tribunale, in accoglimento della domanda, dichiarava la responsabilità della *Parte_3* **per colpa dovuta ad imprudenza e negligenza dei sanitari che ebbero in cura** *Persona_1* **con condanna al pagamento della somma di euro 193.592,00 oltre interessi e rivalutazione dalla data della domanda al soddisfo. Il giudice di prima istanza rigettava, invece, la domanda avanzata da parte attrice nei confronti della** *Controparte_6* **e di** *Controparte_5* **con conseguente assorbimento delle domande di manleva avanzate nei confronti di** *[...]* *Controparte_3* **e di** *CP_14* **nonché rigettava la domanda di manleva avanzata dalla** *[...]* *Parte_4* **nei confronti di** *Controparte_13*

Il Tribunale, infine, condannava la *Cont* **convenuta alla refusione delle spese sostenute dall'attrice e dalla chiamata** *CP_4* **ponendo definitivamente a suo carico le spese di Ctu, mentre condannava** *CP_2* **e** *Controparte_1* **alla refusione delle spese sostenute dalle convenute** *Controparte_6* *Controparte_15* **nonché dalle terze chiamate** *[...]* *Controparte_3* **ed** *Controparte_16* **.**

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

5. Ha proposto appello la *Controparte_9* **chiedendo, in riforma della sentenza impugnata e previa sospensione della relativa efficacia esecutiva, in via preliminare, la dichiarazione di inammissibilità della riassunzione da parte dei Sigg.ri** *CP_1* **e** *CP_2* **con conseguente estinzione del giudizio, nel merito, il rigetto integrale della domanda attrice in quanto infondata in fatto e diritto, in subordine, la ripartizione gradata del danno tra la** *CP_* *Controparte_5* **e** *Controparte_6* **ed in via ulteriormente subordinata, la riduzione del risarcimento del danno a proprio carico in base alle risultanze della Ctu di cui ha chiesto la rinnovazione .**
In particolare, l'Azienda sanitaria ha contestato la Ctu giudicata errata ed incompleta riportando, a sostegno, la diversa ricostruzione del fatto risultante dalle note critiche dei propri consulenti tecnici, nonché ne ha eccepito la nullità attesa la nomina nel collegio peritale di un medico specialista in Ortopedia e non in Malattie Infettive che ne ha determinato una erronea valutazione dei fatti di causa che avrebbero, invece, dovuto essere valutati sotto il profilo dell'insorgenza e dell'andamento di una malattia infettiva e non sotto il profilo dell'andamento di un intervento chirurgico di carattere ortopedico.
6. Hanno resistito al gravame *Controparte_1* **e** *CP_2* **, in qualità di eredi della defunta** *Persona_1* **i quali hanno concluso, per il rigetto dell'appello perché infondato in fatto e diritto ed hanno proposto appello incidentale chiedendo la riforma della sentenza (in relazione al punto 7 pag 15 della sentenza impugnata nella parte in cui il Tribunale di Avezzano ha preso in considerazione unicamente la percentuale di invalidità permanente del 35% e non anche il maggior danno biologico permanente differenziale che andava considerato a partire dal 10%) e per la condanna della** *Parte_5* **, al risarcimento dei danni quantificati nella misura di Euro 325.200,66, oltre successivi interessi e rivalutazione dal 01/06/2024 sino alla data dell'effettivo soddisfo, ovvero alla diversa somma maggiore o minore riconosciuta oltre al pagamento delle spese legali.**
7. Si è, altresì, costituita in giudizio la *Controparte_3* **, in qualità di garante la** *Controparte_6* **eccependo, in via preliminare, l'inammissibilità della domanda di ripartizione graduale del danno tra quest'ultima, la** *Cont* **e la** *[...]* *Controparte_5* **in conseguenza del rapporto causale di ognuna attesa l'assenza di richiesta di manleva a proprio carico, in primo grado, da parte di** *Cont*
In via subordinata di rito, l'appellata ha aderito all'eccezione di inammissibilità dell'atto di intervento in giudizio dei sigg.ri *CP_2* **e** *Controparte_1* **, con relativa declaratoria di intervenuta estinzione della causa in tale fase, formulata quale motivo di appello da** *[...]* *Parte_5* **. Nel merito la Compagnia appellata ha concluso per il rigetto dell'appello, sottolineando l'esaustività della Ctu esperita ed, in via subordinata, ha aderito all'eccezione formulata dalla** *Cont* **impugnante di erroneità nella valutazione dei criteri di attribuzione e dell'ammontare del danno in ragione della premorienza del danneggiato.**
8. Ha partecipato al giudizio anche *Controparte_4* **garante la** *Cont* **appellante, insistendo per il rigetto della richiesta di manleva attesa l'inoperatività della garanzia e, in generale, dell'appello in quanto infondato in fatto ed in diritto e, comunque, non provato, con conferma della sentenza impugnata.**
9. Ha, altresì, resistito al gravame *Controparte_5* **eccependo, in via preliminare, l'inammissibilità del gravame non avendo l'** *Pt_1* **appellante mai svolto nei propri riguardi alcuna domanda di condanna o di manleva in prime cure, non avendola mai chiamata in garanzia (non avendo mai mosso rilievi sul suo operato) e non avendo, quindi, adesso alcuna legittimazione attiva a richiederne nei propri confronti per la prima volta, la condanna.**

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

Nel merito, l'appellata ha eccepito l'inammissibilità per tardività, della richiesta di rinnovazione della Ctu per pretesa nullità (evidenziando la bontà dell'operato del consulente nominato dal Tribunale) e in ogni caso ha chiesto il rigetto dell'appello, sottolineando la diligenza con cui era stato erogato il servizio ADI da parte dei propri operatori, seguendo pedissequamente le indicazioni provenienti dal Servizio Sanitario ed, in via subordinata, in caso di accoglimento del gravame, ha concluso chiedendo la riduzione della somma dovuta e di essere manlevata dalla propria assicurazione *Controparte_16* **.**

10. Si è anche costituita in giudizio la *Controparte_6* **, concludendo, in via preliminare, per l'inammissibilità dell'appello attesa la domanda nuova spiegata nei propri confronti dalla** *Cont* **non avendo in primo grado la predetta** *Pt_1* **avanzato alcuna domanda nei propri confronti, con conseguente anche carenza di interesse dell'appellante, non essendo stata dichiarata alcuna soccombenza nei confronti della predetta appellata. Nel merito ha concluso per il rigetto dell'appello, evidenziando che la** *Cont* **non aveva assolto l'onere probatorio a proprio carico, dimostrando che nel caso specifico erano state adottate procedure idonee ed utilizzati dispositivi di prevenzione validi per ridurre al minimo l'insorgere delle infezioni nosocomiali, in particolare in riferimento all'intervento cui veniva sottoposta la sig.ra** *Per_1* **e sottolineando la correttezza delle risultanze della Ctu.**

11. Ha, infine, partecipato al giudizio *Controparte_17* **la quale ha chiesto la conferma della gravata sentenza, fondata sulla Consulenza tecnica "chiarissima, molto ben argomentata e piena di precisi riferimenti medico-legali sia riguardo alla valutazione delle condizioni generali della paziente sia in relazione all'inadeguata profilassi antibiotica, scientificamente ben argomentata, nonché alla mancata tempestiva diagnosi dell'infezione, dovuta in via principale alla mancata esecuzione di consulenze specifiche, imprescindibili nella fattispecie, e al mancato inserimento in cartella clinica di analisi indispensabili in funzione delle condizioni generali della paziente, verosimilmente effettuate (esame colturale del catetere), con conseguente inadeguatezza della gestione della prevedibile infezione e successiva incauta dimissione della paziente".**

13. Con ordinanza del 14 gennaio 2026 la causa è stata rimessa in decisione.

14.l'appello principale è infondato

14.1Con un primo motivo di gravame, la *Parte* **appellante assume l'inammissibilità dell'atto di intervento in giudizio dei Sigg. ri** *CP_2* **e** *CP_1* **- capo della decisione che viene impugnato: pag. 10 punto 2, ultimo cpv., in connessione con il punto 6, pag. 13.**

Rammenta l'appellante che in data 4 maggio 2020 i difensori della Sig. ra *Per_1* **hanno depositato istanza di interruzione del giudizio a causa del decesso della attrice, circostanza comprovata dall'accluso certificato di morte e che in seguito, i Sigg. ri** *CP_2* **depositavano atto di intervento nel giudizio in data 30.07.2020, in base all'assunto della mancata interruzione del medesimo.**

Mostra allora di non avere compreso la difesa della *Parte* **appellante la statuizione assunta dal giudice di prime cure sul punto, laddove qui lamenta che gli adempimenti descritti sarebbero stati posti in essere in aperta violazione di quanto dispone l'art. 300 cod. proc. civ. in merito alla morte della parte costituita, evento che deve essere necessariamente dichiarato in udienza dal procuratore della medesima, ovvero notificato alle altri parti del giudizio, senza che siano ammessi adempimenti equivalenti, idonei a produrre l'effetto interruttivo del giudizio.**

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

Se cioè è vero, come tale è, che solo dalla dichiarazione in udienza resa dal procuratore della parte ovvero dalla notifica alle altri parti del giudizio della stessa consegue l'effetto interruttivo, non resta che rilevare come al momento della costituzione dei Sigg. ri CP_2 e CP_1 tali accadimenti non si fossero affatto verificati, essendosi limitata quella difesa a depositare in data 4 maggio 2020 mera istanza di interruzione del giudizio a causa del decesso della attrice.
Ai sensi dell'art. 300 c.p.c., l'evento interruttivo deve essere formalmente esplicitato dal procuratore della parte costituita o mediante apposita dichiarazione resa in udienza, oppure attraverso la notifica dell'evento alle altre parti processuali. Ciò in quanto, l'applicazione automatica dell'effetto interruttivo presuppone l'effettiva conoscenza dell'evento da parte degli altri soggetti coinvolti nel procedimento. Tale regola non subisce deroghe nemmeno nell'ambito del processo telematico. Il mero deposito del certificato di morte nel fascicolo informatico non può essere equiparato né alla dichiarazione resa in udienza, né alla notifica formale, trattandosi di un adempimento di cui le parti non hanno avuto conoscenza diretta. Tale deposito può essere considerato come una dichiarazione effettuata fuori udienza che, per poter produrre effetti interruttivi, deve essere notificata agli altri soggetti.
Il deposito nel fascicolo informatico, pur se in astratto rende conoscibile l'evento, da parte di tutti coloro che vi hanno accesso o vi possono avere accesso, non è equiparabile ad una forma di comunicazione in senso proprio, salvo che non sia esplicitamente prevista tale funzione (come, per esempio, ad opera del nuovo art. 370 c.p.c., introdotto dal decreto legislativo 10 ottobre 2022, n. 149, che prevede il solo deposito e non la notifica, del controricorso nel giudizio di cassazione).
Nel caso di specie tale adempimento non risulta essere stato posto in essere, conseguentemente, l'efficacia interruttiva avrebbe potuto decorrere esclusivamente dal momento dell'udienza che avrebbe consentito alle altre parti di acquisire piena ed effettiva conoscenza dell'evento (nei termini Corte appello Catania, 04/03/2025, n.307 e Cassazione civile sez. lav., 29/11/2024, (ud. 24/09/2024, dep. 29/11/2024), n.30729), ma prima di tale momento, come visto, le parti legittimate avevano proseguito il giudizio impedendo quell'effetto interruttivo.
Come risulta poi dalla lettura della decisione qui gravata in data 14 luglio 2020, si sono costituiti in giudizio, ai sensi degli artt. 110 e 302 c.p.c., Controparte_1 e CP_2 , in qualità di eredi, allegando lo stato di famiglia della de cuius.
In tema allora di legitimatio ad causam, colui che promuove l'azione (o specularmente vi contraddica) nell'asserita qualità di erede di altro soggetto indicato come originario titolare del diritto deve allegare la propria legittimazione per essere subentrato nella medesima posizione del proprio autore, fornendo la prova, in ottemperanza all'onere di cui all'articolo 2697 del Cc, del decesso della parte originaria e della sua qualità di erede, perché altrimenti resta indimostrato uno dei fatti costitutivi del diritto di agire (o a contraddire); per quanto concerne la delazione dell'eredità, tale onere -che non è assolto con la produzione della denuncia di successione- è idoneamente adempiuto con la produzione degli atti dello stato civile, dai quali è dato coerentemente desumere quel rapporto di parentela con il de cuius che legittima alla successione ai sensi degli articolo 565 e seguenti del codice civile.
Tale certificazione, come detto, risultava allegata alla costituzione.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

D'altra parte, con riguardo all'accettazione dell'eredità, poiché ai sensi dell'articolo 476 del Cc l'accettazione tacita può desumersi dall'esplicazione di un'attività personale del chiamato incompatibile con la volontà di rinunciarvi, id est con un comportamento tale da presupporre la volontà di accettare l'eredità secondo una valutazione obiettiva condotta alla stregua del comune modo di agire di una persona normale, l'accettazione è implicita nell'esperimento, da parte del chiamato, di azioni giudiziarie, che - essendo intese alla rivendica o alla difesa della proprietà o ai danni per la mancata disponibilità di beni ereditari - non rientrano negli atti conservativi e di gestione dei beni ereditari consentiti dall'articolo 460 del codice civile, sicché, trattandosi di azioni che travalicano il semplice mantenimento dello stato di fatto quale esistente al momento dell'apertura della successione, il chiamato non avrebbe diritto di proporle e, proponendole, dimostra di avere accettato la qualità di erede (nei termini sin qui esposti si veda Cassazione civile sez. II, 11/08/2021, n.22730).

14.2 Per comodità espositiva si passa poi a trattare il motivo di impugnazione afferente la pretesa nullità della CTU.

Con ulteriore motivo di gravame, la difesa della *Parte* **appellante infatti solleva l'eccezione di nullità dell'elaborato peritale poiché i CTU nominati risultano specialisti nelle discipline di Medicina legale ed Ortopedia non invece di Malattie Infettive, in aperta violazione dell'art. 15 della Legge Gelli-Bianco.**

Il motivo deve essere disatteso.

La nullità della consulenza tecnica d'ufficio è infatti soggetta al regime di cui all'art. 157 c.p.c., avendo carattere di nullità relativa, e deve, pertanto, essere fatta valere nella prima istanza o difesa successiva all'atto o alla notizia di esso, restando altrimenti sanata (Sez. 3, n. 15747 del 15 giugno 2018; Sez. U., n. 3086 del 1 febbraio 2022; Sez. 3, n. 2251 del 31 gennaio 2013 e Cassazione civile sez. II, 26/12/2024, (ud. 10/12/2024, dep. 26/12/2024), n.34470).

Come si evince allora dal mero esame del fascicolo di primo grado, con il provvedimento 04/05/2021, il Giudice di primo grado nominava CTU il medico legale il prof. *Per_2* **al quale demandava la mera indicazione di ausiliario specialista medico chirurgo, al fine della composizione del collegio peritale.**

Con successiva nota depositata in data 21.8.2021 il predetto medico legale individuava quale CTU specialista in chirurgia il prof. *Persona_3*

Nelle successive note depositate in data 6.10.2021 a firma dell'avv. [redacted] **per la** *Parte* **qui appellante si formulava la seguente richiesta "vista l'ordinanza di conferimento dell'incarico di CTU al Prof.** *Per_2* **con studio in** [redacted] **(RI) CA** [redacted] **in** [redacted] **e l'indicazione, da parte di quest'ultimo, del Prof.** *Persona_3* **Medico Specialista in Chirurgia Generale quale ausiliario, componente del Collegio Peritale, i quali hanno accettato l'incarico e prestato giuramento telematico, individua i propri CTP, con nomina formalizzata mediante deposito telematico consentito sino all'inizio delle operazioni peritali fissate per il 9 ottobre 2021 alle ore 10.30 presso lo studio del Prof.** *Persona_4* **indicato".**

Quella difesa pertanto si mostrava perfettamente a conoscenza della specializzazione in possesso del collegio peritale e nulla tempestivamente eccepiva in ordine alla mancata nomina di uno specialista in Malattie infettive ed anzi procedeva alla nomina del proprio consulente così manifestando acquiescenza a quella decisione.

L'eccezione è pertanto evidentemente e manifestamente tardiva.

Non appare poi assolutamente pertinente il richiamo operato dalla difesa *Parte* **alla giurisprudenza in materi adi violazione dell'obbligo di procedere a CTU collegiale, in quanto in questa sede si verte solo sulla asserita assenza di specializzazione in capo ad uno dei consulenti; circostanza, come detto, mai eccepita dalla difesa della parte appellante in modo tempestivo**

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

anche per eventualmente consentire le necessarie acquisizioni sul punto, pure nel contraddittorio dello specialista stesso.

14.3 Motivo afferente la pretesa nullità della sentenza nella parte in cui, sulla scorta di CTU asseritamente nulla in quanto illogica e carente da un punto di vista motivazionale, ha affermato la responsabilità esclusiva della *Parte* appellante.
Il motivo è in parte infondato, in parte inammissibile.
14.3.1 In tema di responsabilità civile nell'attività medico-chirurgica, l'ente ospedaliero (ovvero la struttura sanitaria privata) risponde a titolo contrattuale per i danni subiti da un privato a causa della non diligente esecuzione della prestazione medica da parte di un medico proprio dipendente.
Le prestazioni sanitarie infatti da parte di una struttura ospedaliera deputata a fornire assistenza avvengono sulla base di un contratto tra il paziente ed il soggetto che gestisce la struttura, avente ad oggetto una prestazione complessa a favore dell'ammalato, definibile sinteticamente di "assistenza medica". In questa assumono primario rilievo le prestazioni di natura medica, nelle quali si possono rinvenire anche prestazioni "latu sensu" alberghiero ed obbligazioni accessorie c.d. di sicurezza e/o protezione. L'adempimento è pertanto regolato dalle norme che disciplinano l'attività del medico nell'ambito del contratto di prestazione d'opera professionale. Il soggetto gestore della struttura sanitaria (pubblico o privato) risponde per i danni derivati al paziente da trattamenti sanitari praticatigli con colpa, alla stregua delle norme dettate dagli artt. 1176, 2° co. e 2236 cc, che, nei casi di prestazioni particolarmente difficili (che presentino cioè problemi tecnici di particolare complessità, trascendenti la preparazione media o non ancora sufficientemente studiati dalla scienza medica: Cass. III^ nrr. 2042/05 e 9085/05 cit.), limitano la responsabilità del medico per imperizia (non per imprudenza o negligenza), e di conseguenza quella della struttura sanitaria pubblica o privata, al dolo ed alla colpa grave.
Dalla qualificazione della natura contrattuale della responsabilità della struttura sanitaria discendono le seguenti conseguenze.
Il paziente è tenuto ad allegare e comprovare: il fatto di essere stato sottoposto ad intervento sanitario; la presenza di un danno risarcibile e che tra tale intervento e il danno lamentato vi sia un nesso causale. L'inadempimento invece del professionista deve essere invece semplicemente allegato dal paziente, il quale, posta la natura di obbligazioni di mezzi del sanitario, può allora limitarsi ad affermare il difetto di diligenza (che è equiparabile in sostanza alla dimostrazione della colpa) senza necessità di dover fornire la prova della stessa. E' onere invece del sanitario il fornire la c.d. prova liberatoria, provare cioè l'incolpevolezza dell'inadempimento, ossia dell'impossibilità della prestazione per causa non imputabile al debitore, e la diligenza nell'adempimento, tanto più se l'esecuzione della prestazione consista nell'applicazione di regole tecniche, sconosciute al creditore in quanto estranee al bagaglio della comune esperienza e specificamente proprie di quello del debitore.
Sotto tale ultimo profilo va allora sottolineato come l'onere di allegazione sul paziente di profili concreti di colpa medica, posti a fondamento della proposta azione risarcitoria, non si spinga fino alla necessità di enucleazione e indicazione di specifici e peculiari aspetti tecnici di responsabilità professionale, conosciuti e conoscibili soltanto agli esperti del settore, essendo sufficiente la contestazione dell'aspetto colposo dell'attività medica secondo quelle che si ritengono essere, in un dato momento storico, le cognizioni ordinarie di un non professionista, che, espletando la professione di avvocato, conosca comunque (o debba conoscere) l'attuale stato dei profili di responsabilità del sanitario.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

Proprio in relazione alla fattispecie delle infezioni nosocomiali, la riconduzione della responsabilità medica nell'ambito della responsabilità contrattuale ha trovato le sue prime manifestazioni e ha, quindi, spesso fatto riferimento a teorie e schemi elaborati dalla dottrina, tra i quali, in particolare, quelli del c.d. «contratto di spedalità» e della c.d. «obbligazione da contatto sociale».
Dall'inquadramento della fattispecie nell'ambito della responsabilità contrattuale discende l'applicazione della regola probatoria che come visto viene evocata, nell'ambito della responsabilità medica, nel senso di attribuire al paziente creditore l'onere della prova del danno (consistente nell'aggravamento delle condizioni di salute) e dell'insorgenza del medesimo nell'ambito della prestazione di cura, ma non della negligenza del convenuto, gravando, viceversa, su quest'ultimo l'onere di provare la non imputabilità dell'inadempimento.
È peraltro diffusa in sede applicativa di tali impostazioni "contrattualistiche" la riconduzione delle infezioni nosocomiali nell'ambito di modelli di imputazione sostanzialmente oggettiva della responsabilità in capo alla struttura sanitaria e ciò anche in ragione della difficoltà di accertamento della causa concreta dell'infezione della non completa prevenibilità del fenomeno e dell'anonimato delle prestazioni a ciò dirette.
All'interno di un quadro così composito, la "sicura" riconduzione della fattispecie nell'alveo delle regole probatorie proprie della responsabilità contrattuale ha reso la valutazione della colpevolezza meramente eventuale, non rappresentando più quest'ultima un requisito indispensabile ai fini dell'imputazione, essendo sufficiente per l'attore la prova del danno e del nesso di causalità.
Resta tuttavia da verificare se l'eventuale assenza di colpevolezza possa assumere, o meglio, recuperare una qualche rilevanza, per lo meno, in relazione alla prova liberatoria.
Appare francamente non condivisibile quella impostazione interpretativa che, conformemente ad una interpretazione letterale e restrittiva dell'art. 1218 c.c., fa coincidere l'esimente con la sola prova positiva di un fattore esterno e imprevedibile, non essendo sufficiente ai fini dell'esonero dalla responsabilità, a fronte della prova dell'origine nosocomiale delle infezioni, la prova del diligente adempimento delle regole precauzionali da parte dei sanitari. In questo modo però viene addossata alla struttura convenuta una tipica «probatio diabolica», quale quella della dimostrazione dell'evento esterno imprevedibile e inevitabile, con la conseguenza che la struttura e/o il medico viene chiamato a rispondere della situazione di incertezza e, altresì, della mera fatalità.
In altri casi invece viene contemplata, all'interno di un'interpretazione in termini soggettivi della causa non imputabile ex art. 1218 c.c., la possibilità del sanitario di liberarsi, provando la propria assenza di colpa in alternativa alla prova dell'evento esterno imprevedibile e inevitabile.
Con riferimento a tale ultima e più garantista impostazione si segnala Cass. III^ nr. 12274/11, che, per un verso, ha escluso che fosse ascrivibile a colpa dei sanitari la causa mediata dell'infezione, vale a dire la scelta dell'intervento chirurgico d'urgenza, ritenuto indifferibile, e della tecnica operatoria, ritenuta giustificata e non sperimentale; per altro verso, ha ascritto la contaminazione della cavità addominale da parte di germi, della quale indubbiamente l'intervento chirurgico era stato occasione (o causa mediata), ad una complicanza che può sì verificarsi per interventi quale quello subito dall'attrice, ma in una percentuale talmente bassa (0,7%) che è da escludere che il relativo accadimento potesse essere previsto ed evitato dai sanitari adottando la diligenza richiesta nel caso concreto (Cassazione civile, sez. III, 07/06/2011, n. 12274).
Non senza allora avere aggiunto come quegli elementi costituenti la prova liberatoria debbano essere integrati, anche, a sommesso avviso dello scrivente, mediante il vaglio comparativo con quegli specifici oneri precauzionali volti proprio a prevenire il rischio effettivo (es: controlli sul

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

rispetto della normativa antigienica, utilizzo non promiscuo dei locali adibiti a sale operatorie, adozione di adeguate misure profilattiche anche nella fase post-operatoria), può allora scendersi a valutare in concreto la fondatezza o meno dell'assunto attoreo sulla scorta delle conclusioni raggiunte dal ctu.

Premessa metodologica.

Il giudice di merito, quando aderisce alle conclusioni del consulente tecnico che nella relazione abbia tenuto conto, replicandovi, dei rilievi dei consulenti di parte, esaurisce l'obbligo della motivazione con l'indicazione delle fonti del suo convincimento, e non deve necessariamente soffermarsi anche sulle contrarie allegazioni dei consulenti tecnici di parte, che, sebbene non espressamente confutate, restano implicitamente disattese perché incompatibili senza che possa configurarsi vizio di motivazione, in quanto le critiche di parte, che tendono al riesame degli elementi di giudizio già valutati dal consulente tecnico, si risolvono in mere argomentazioni difensive ((cfr. Cass. civ., Sez. I, Ord., 16/11/2022, n. 33742; cfr. anche Cass. civ., Sez. II, Ord., 27/12/2023, n. 36078; Sez. I, Ord., 13/12/2023, n. 34928; Sez. II, Ord., 04/12/2023, n. 33748; Sez. II, 06/10/2023, n. 28181 Corte appello Napoli sez. IV, 16/01/2024, (ud. 29/12/2023, dep. 16/01/2024), n.144

Ancora più recentemente la Corte di legittimità (Cassazione civile sez. I, 06/06/2024, (ud. 30/05/2024, dep. 06/06/2024), n.15804) ha in relazione a fattispecie di denuncia di adozione di motivazione cd apparente ulteriormente confermato che ricorre il vizio di motivazione apparente della sentenza, in violazione dell'art.132, comma 2, n.4, cod. proc. civ. e dall'art. 111 Cost. quando essa, benché graficamente esistente, non renda, tuttavia, percepibile il fondamento della decisione, perché recante argomentazioni obiettivamente inidonee a far conoscere il ragionamento seguito dal giudice per la formazione del proprio convincimento, non potendosi lasciare all'interprete il compito di integrarla con le più varie, ipotetiche, congetture (Sez. 6 - 1, n. 6758 del 1.3.2022); il vizio sussiste quando la pronuncia riveli una obiettiva carenza nella indicazione del criterio logico che ha condotto il giudice alla formazione del proprio convincimento, come accade quando non vi sia alcuna esplicitazione sul quadro probatorio, né alcuna disamina logico-giuridica che lasci trasparire il percorso argomentativo seguito (Sez. L, n. 3819 del 14.2.2020).

In tale prospettiva – si è affermato in quella sede – non ricorre il predetto vizio laddove il giudice di merito aderisca alle conclusioni del consulente tecnico che nella relazione abbia tenuto conto, replicandovi, dei rilievi dei consulenti di parte, esaurendo così l'obbligo della motivazione con l'indicazione delle fonti del suo convincimento, non essendo quindi tenuto necessariamente a soffermarsi anche sulle contrarie allegazioni dei consulenti tecnici di parte, che, sebbene non espressamente confutate, restano implicitamente disattese perché incompatibili, in quanto le critiche di parte, che tendono al riesame degli elementi di giudizio già valutati dal consulente tecnico, si risolvono in mere argomentazioni difensive (Sez. 1, n. 33742 del6.11.2022; Sez. 6 - 3, n. 1815 del 2.2.2015; Sez. 1, n. 282 del 9.1.2009).

Ciò, salva tuttavia l'ipotesi – precisa la Corte del 2024 – che la decisione di adesione alle conclusioni raggiunte dal CTU non dia conto delle criticità insuperate incidenti sulla tenuta complessiva dell'elaborato all'esito della formulazione delle risposte ai rilievi tecnici di parte (nello specifico: a fronte di censure puntuali e specifiche ad una valutazione peritale espressa con il postumo ripensamento che ne denunciavano (fra l'altro, ineccepibilmente) la mancanza totale di spiegazioni e che comunque la criticavano nel merito, la Corte di appello aveva omesso totalmente di indicare le ragioni della sua adesione al dictum immotivato del Consulente, ancorandosi alle ragioni, del tutto inesistenti, da lui addotte); fattispecie assolutamente non ricorrente nella fattispecie al vaglio di questa Corte di merito.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

All'esito allora dell'espletata perizia, le cui conclusioni, immuni da vizi logici e profili di censurabilità, anche a confutazione dei rilievi tecnici di parte devono essere ampiamente condivise, è rimasto accertato quanto segue, con riferimento alla specifica posizione della *Parte* **appellante.**

Le infezioni del sito chirurgico (SSI: Surgical site infection), secondo i dati del sistema di Sorveglianza Nazionale Statunitense delle Infezioni Nosocomiali (NNIS), rappresentano, con un incidenza del 14-16%, una delle prime cause di infezione ospedaliera.

Per ridurre l'incidenza delle SSI è necessario ricorrere ad un approccio che tenga conto dei molteplici fattori che determinano il rischio chirurgico quali: caratteristiche del paziente, tipo di intervento, modalità operative del personale sanitario e tipologia di ospedale.

La signora *Per_1* **presentava condizioni clinico-patologiche di base in grado di favorire l'insorgenza di stati infettivi, nonché la loro difficile risoluzione: tale condizione clinica, evidentemente nota ai sanitari della** *Parte* **convenuta, avrebbe dovuto suggerire una più attenta prevenzione/sorveglianza sul rischio infettivo in un intervento c.d. settico, giacché consistente nell'utilizzo di mezzi di sintesi e materiali sostitutivi.**

Con riferimento alla specifica profilassi antibiotica utilizzata (Targosid 400mg 30 minuti prima della incisione secondo l'anestesista, 35 minuti prima secondo l'ortopedico) il collegio peritale, facendo proprie le considerazioni esposte dai consulenti di parte attrice, ha evidenziato come, a prescindere dalla durata dello stesso, il mero trattamento farmacologico ante operatorio, praticato nell'occasione, fosse proprio di un intervento cd pulito.

Nella fattispecie ora al vaglio della Corte, si trattava invece di un intervento considerato non sterile in quanto caratterizzato dall'utilizzo di materiale esterno come mezzi di sintesi e materiale sintetico stimolante la ricrescita ossea e oltretutto, come visto, su soggetto in condizioni clinico-patologiche di base in grado di favorire l'insorgenza di stati infettivi, nonché la loro difficile risoluzione.

Dall'esame della cartella allora:

nessuna somministrazione antibiotica intraoperatoria risulta praticata;

rimosso poi il drenaggio ed inviata la punta del catetere vasale (si suppone per un esame colturale) nessuna risposta veniva annotata in cartella.

I rilievi opposti sul punto dai consulenti di parte *Parte* **al collegio peritale, e sostanzialmente riprodotti nel motivo di appello, non affrontano neanche la questione relativa alla riscontrata necessità di un trattamento intraoperatorio alla luce delle criticità sopra evidenziate, essendosi limitati quei tecnici di parte ad allegare, ma non ad adeguatamente documentare mediante indicazione in quella sede delle fonti di tale asserzione, che la dose intraoperatoria aggiuntiva non è prevista per la** *Parte_6* **in ragione della lunga emivita di 48-72 ore.**

Con riferimento poi alla gestione dell'evoluzione della ferita chirurgica, sono gli stessi consulenti di parte *Parte* **ad ammettere nelle loro osservazioni che "la ferita chirurgica (che) presentava un ritardo di cicatrizzazione ragionevolmente attribuibile alla patologia diabetica sofferta dalla paziente".**

A fronte allora di tale esplicita ammissione da parte degli stessi consulenti *Parte*, **a fronte cioè della ammissione che si era di fronte ad una ferita che presentava ritardo nella cicatrizzazione e che pertanto può, in base al criterio del più probabile che non su cui infra, ritenersi costituire fonte dell'infezione verificatasi in situ, si conferma la validità dei rilievi critici sollevati dal Collegio peritale sul punto:**

non furono cioè attivate richieste di consulenze mirate durante la degenza (diabetologica e infettivologica), da cui evidentemente derivò una omessa o ritardata diagnosi di infezione del sito chirurgico e di somministrazione di terapia;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

non v'è traccia, come detto, della risposta clinica di un' eventuale esecuzione di antibiogramma e della progettazione del trattamento farmacologico medesimo;
la paziente, in tale quadro, venne addirittura dimessa di lì a poco.
Va pertanto affermata la sicura riconducibilità eziologica almeno della insorgenza e della prima fase progressiva della patologia, da cui poi è risultata affetta la paziente, alle azioni ed omissioni poste in essere dai sanitari della Parte appellante, secondo quel criterio probabilistico sopra enunciato e su cui più diffusamente infra.
14.3.2 Tutte poi le successive osservazioni rivolte dal ct di parte Parte e poi riproposte in questa sede da quella difesa, rivolgono l'attenzione verso l'operato dei sanitari che hanno avuto in cura la paziente dopo il suddetto ricovero presso il [redacted] e, segnatamente, nel corso del periodo di assistenza domiciliare integrata (dal 09/05/2014 al 17/06/2014), nonchè del successivo ricovero presso [redacted] Controparte_6 [redacted] (dal 18/06/2014 al 21/08/2014).
Sulla posizione della CP_5 e della Controparte_18 , occorre allora precisare quanto segue.
L'appellante Parte, al punto 4 delle sue conclusioni, così richiede (solo) in questa sede: "In ulteriore subordine, ripartire gradatamente il danno tra la Parte appellante, la [...] Controparte_5 e la Controparte_6 in conseguenza dell'apporto causale di ognuna".
Come evidenziato anche dalla difesa della Controparte_5 e dalla difesa della CP_6 , tali soggetti venivano inizialmente convenuti in giudizio su iniziativa della sola parte attrice; parte che, all'esito della decisione di rigetto adottata dal Giudice di prime cure, non ha poi inteso in parte qua proporre appello né in via principale né in via incidentale.
Nel corso del giudizio di primo grado invece la Parte, che pure ha concluso per la chiamata in causa di altro soggetto (la compagnia di assicurazione da cui pretendeva essere manlevata e su cui infra), non ha formulato alcuna domanda di accertamento di una corresponsabilità, anche ai fini dell'esercizio del regresso o della rivalsa, nei confronti della [...] Controparte_5 e della Controparte_6 .
In primo grado cioè la difesa della Parte ha concluso per il rigetto della domanda azionata nei propri confronti, assumendo una portata completamente esimente, rispetto al proprio operato, delle condotte poste in essere dagli altri due operatori.
Tanto premesso, appare allora evidente come la parte appellante Parte possa ritenersi sì legittimata alla proposizione di un motivo di appello avverso la statuizione della sentenza di primo grado che, rigettando sul punto la domanda attorea, ha escluso la responsabilità di Controparte_5 e della Controparte_6 come radicalmente elidente la propria, ma non possa invece, in assenza di una iniziativa impugnatoria da parte del danneggiato, introdurre solo in questa sede una richiesta subordinata di accertamento di una corresponsabilità degli atri due soggetti, addirittura con graduazione delle rispettive colpe.
Accertata allora almeno una corresponsabilità nella causazione dell'evento in capo ai sanitari Parte, secondo quanto visto, resta comunque esposta questa per l'intero nei confronti delle parti attrici, in forza dell'applicazione del principio di cui all'art. 2055 cc, non avendo quelle parti impugnato la sentenza "assolutoria" nei confronti della Cooperativa e della CP_6 .
Resta ovviamente salva la possibilità in capo alla Parte di eventualmente far valere il diritto al regresso, ove formalmente introdotta in altra sede tale richiesta nei confronti degli eventuali corresponsabili.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

Nel giudizio avente ad oggetto l'accertamento della responsabilità del danno da fatto illecito imputabile a più persone infatti, il giudice di merito adito dal danneggiato può e deve pronunciarsi sulla graduazione delle colpe solo se uno dei condebitori ha esercitato l'azione di regresso verso gli altri oppure se ha chiesto l'accertamento di tale ripartizione interna in vista del regresso; ne consegue che, quando il presunto autore dell'illecito si limita a negare la propria responsabilità senza chiedere espressamente, neppure in via gradata, l'accertamento della percentuale di responsabilità propria e altrui in ordine al verificarsi del fatto dannoso, non formula alcuna domanda nei confronti degli altri convenuti e tale istanza, se proposta per la prima volta in appello, è inammissibile in quanto nuova (Cassazione civile sez. III, 16/05/2025, n.13063 e cass. Civ., n. 5475 del 2023 e Cass. Civ., n. 3803 del 2004).

Così delimitato allora l'oggetto dell'accertamento demandato in questa sede alla Corte, occorre ora riproporre alcuni concetti in punto di accertamento del nesso di causalità.

L'accertamento del nesso di causalità nella responsabilità sanitaria è improntato allora, come inizialmente detto, alla regola di funzione della preponderanza dell'evidenza (o del "più probabile che non"), la quale, con riguardo al caso in cui, rispetto a uno stesso evento, si pongano un'ipotesi positiva e una complementare ipotesi negativa, impone al giudice di scegliere quella rispetto alla quale le probabilità che la condotta abbia cagionato l'evento risultino maggiori di quelle contrarie, e con riguardo, invece, al caso in cui, in ordine allo stesso evento, si pongano diverse ipotesi alternative, comporta che il giudice dapprima elimini, dal novero delle ipotesi valutabili, quelle meno probabili e poi analizzi le rimanenti ipotesi ritenute più probabili, selezionando, infine, quella che abbia ricevuto, secondo un ragionamento di tipo inferenziale, il maggior grado di conferma dalle circostanze di fatto acquisite al processo, in ogni caso esercitando il proprio potere di libero apprezzamento di queste ultime tenendo conto della qualità, quantità, attendibilità e coerenza delle prove disponibili, dalla cui valutazione complessiva trarre il giudizio probabilistico, come in precedenza esposto.

Qualora allora vi sia soltanto una condotta astrattamente idonea a determinare l'evento, sussiste la responsabilità della struttura sanitaria, se la probabilità che il danno sia conseguenza della condotta sia prevalente rispetto alla possibilità che non lo sia. Mentre nel caso in cui il danno sia astrattamente riconducibile a più cause, va attribuito maggiore rilievo agli elementi da cui emerge una probabilità prevalente.

La regola del "più probabile che non" – si insegna in materia - come categoria giuridica peraltro ha due versioni. Quella forte e quella debole. Quella forte è intesa in senso quantitativo, perché identifica il grado di convincimento del giudice che accoglie la domanda, nel senso ritiene la tesi dell'attore più credibile di quella del convenuto, in senso assoluto, senza dare un valore numerico e statistico alle varie spiegazioni causali alternative e alle retrostanti prove.

Tale criterio non è adottato nel nostro ordinamento.

Il criterio di riferimento da noi adottato è quello invece cd debole, come spiega la decisione n. 15991 del 2011 della Corte di cassazione, secondo cui "la concorrenza di cause di diversa incidenza probabilistica non conduce di per sé alla regola aberrante del 50% +1", bensì "alla compiuta valutazione dell'evidenza del probabile" (Corte di Cassazione n. 15991 del 2011).

Più probabile che non allora va riferito a un giudizio relativo alle sole cause che possono spiegare quell'evento e che siano state in qualche modo provate e vagliate nel giudizio civile. Tra queste cause il giudice potrà ritenere maggiormente probabile quella che presenti

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

l'incidenza statistica maggiore in confronto alle altre alternative possibili e questo anche se quella percentuale si collochi notevolmente al di sotto del dato numerico statistico del 50%.
Il giudice di merito deve quindi operare due passaggi separati per pervenire ad una valutazione probabilistica corretta che consenta di esprimere la valutazione.
Il primo passaggio riguarda l'alternativa tra fatto vero e fatto falso, sulla base delle prove acquisite.
Rispetto ad ogni tesi dell'attore, il giudice deve verificare l'eventualità che essa possa essere vera o falsa e cioè che sul medesimo fatto vi siano, una ipotesi positiva ed una complementare ipotesi negativa. Rispetto a queste due opzioni il giudice deve scegliere quella che "in base alle prove disponibili, ha un grado di conferma superiore all'altra".
Vi è poi il secondo passaggio e cioè quello della prevalenza, che è come nel primo passaggio anch'essa relativa.
Nel caso (generalmente ricorrente) di multifattorialità nella produzione di un evento dannoso, oltre all'ipotesi formulata dall'attore in ordine all'eziologia dell'evento, si possono affiancare altre ipotesi che abbiano ricevuto una qualche conferma positiva dalle prove acquisite al giudizio. In questo caso si presentano più alternative, tutte verosimili e si applica la regola della "prevalenza relativa" per cui il giudice deve selezionare come vero quell'enunciato o quella tesi che ha ricevuto il grado relativamente maggiore di conferma. Fra le più ipotesi plausibili, il giudice deve ritenere come vera quella che ha ricevuto il grado di maggior conferma relativa (cioè che sia probabile o possibile più di altre spiegazioni alternative, tutte plausibili) dell'esistenza del nesso, sulla base delle prove disponibili e ciò rispetto all'ipotesi negativa che tale nesso non sussiste.
In tema di responsabilità civile non può allora negarsi il nesso eziologico fra condotta e danno solo perché vi sono più cause possibili ed alternative ma il giudice deve stabilire quale tra esse sia "più probabile che non", in concreto e in relazione alle altre, e, quindi, idonea a determinare in via autonoma il danno evento.
Qualora tale accertamento non sia possibile, il problema del concorso delle cause trova soluzione nell'art. 41 c.p., in virtu' del quale il concorso di cause preesistenti, simultanee o sopravvenute, anche se indipendenti dall'azione od omissione del colpevole, non esclude il rapporto di causalità fra dette cause e l'evento, essendo quest'ultimo riconducibile a tutte, tranne che si verifichi l'esclusiva efficienza causale di una di esse.
Si è sotto altro profilo altresì posto in rilievo che il danneggiato deve essere risarcito di tutte le conseguenze dannose cui rimane esposto in conseguenza di uno specifico antecedente causale (v. Cass., 18/4/2019, n. 10812; Cass., 21/8/2018, n. 20829; Cass., 20/11/2017, n. 27254; Cass., 29/2/2016, n. 3893; Cass., 3/2/2012, n. 1620; Cass., 21/7/2011, n. 15991), si è precisato che tali sono tutte le conseguenze dannose legate all'evento dannoso non solo da un rapporto di regolarità giuridica (v. già Cass., 11/1/1989, n. 65) ma anche da un rapporto di causalità specifica (v. Cass., 2/12/2021, n. 38076; Cass., 29/9/2015, n. 19213; Cass., 29/8/2011, n. 17685; Cass., 27/4/2011, n. 9404; Cass., Sez. Un., 11/1/2008, n. 584; Cass., Sez. Un., 11/1/2008, n. 582), cui è rimasto esposto a fronte (anche) dello specifico antecedente causale, determinato dalla condotta colposa (o dolosa) del debitore/danneggiante (come posto in rilievo anche da autorevole dottrina, che lo indica quale "danno diretto"), quest'ultimo dovendo pertanto risponderne (anche) sul piano risarcitorio (cfr. Cass., 18/4/2019, n. 10812; Cass., 21/8/2018, n. 20829; Cass., 20/11/2017, n. 27254).
Esclusa allora con certezza l' efficienza causale esimente di eventuali condotte poste in essere da *Controparte_5* **e della** *Controparte_6* **, in relazione all'evento costituito dalle condizioni finali della danneggiata (evoluzione in osteomielite della infezione sopraggiunta), almeno con riferimento all'insorgenza del fenomeno infettivo (tutto**

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

ascrivibile in misura certo percentualmente maggiore in capo alla Parte), non occorre scendere ad accertare altro in questa sede in relazione alle condotte ed omissioni poste in essere da queste (per come almeno prospettate nelle tutt'altro che superficiali osservazioni dei consulenti Parte trasfuse poi nell'atto di appello), in quanto, come detto:
sul punto non è stato fatto appello dai danneggiati, i quali sostanzialmente insistono del tutto legittimamente ex art. 2055 cc per la condanna della Parte per il tutto;
la difesa della convenuta Parte, che ha inizialmente concluso solo per il rigetto della domanda rivolta nei propri confronti sul presupposto di una responsabilità esclusiva degli altri soggetti, non ha tempestivamente formulato in primo grado una richiesta anche di graduazione delle responsabilità degli altri compartecipi e ciò osta alla scrutinabilità di tale istanza nella presente sede di secondo grado.
15. Sulla posizione della compagnia chiamata in manleva
La decisione qui oggetto di gravame, in relazione al rapporto di garanzia attivato dalla Parte così statuiva (pg. 18 cpv 1 e 3):
"rigetta la domanda di manleva avanzata da Parte_7 nei confronti di Controparte_13 ;
- condanna l' Parte_8 alla refusione delle spese sostenute dalla chiamata Controparte_19 pari ad € 14.103,00, oltre accessori, IVA e CPA, come per legge"
La valutazione di tale domanda veniva affrontata al punto nr. 8 della decisione pagg. 16 e 17.
Nell'atto di appello, la difesa Parte dichiara formalmente di impugnare la sentenza per i seguenti motivi:
"Inammissibilità atto di intervento in giudizio dei Sigg. ri CP_2 e CP_1 - capo della decisione che viene impugnato: pag. 10 punto 2, ultimo cpv., anche in connessione con il successivo punto 6) in relazione alla quantificazione del danno in favore degli eredi piuttosto che della defunta originaria attrice
CTU errata ed incompleta. Errata valutazione dei documenti. Omessa motivazione.
Nullità della CTU.
Capi della decisione di primo grado che vengono impugnati:
pag. 13, punto 6, 4° cpv.
pag. 18, punto 7, 1° cpv."
Sulla scorta di tali premesse ha poi così concluso:
"Preliminarmente ed in via cautelare, accogliere la richiesta di sospensione dell'efficacia della sentenza n. 224/2024 emessa dal Tribunale Civile di Avezzano e notificata il 4.07.2024 a definizione della causa civile incardinata al R.G. n. 1544/2018, stanti i motivi di appello documentalmente provati e la difficoltà di procedere al recupero delle somme che dovessero essere dall' Parte_1 i Sigg. ri CP_2 e Controparte_1 , stante il cospicuo ammontare delle somme stesse, che renderebbe arduo il recupero delle medesime, qualora utilizzate a seguito della corresponsione;
Sempre in via preliminare, dichiarare l'inammissibilità della riassunzione del giudizio da parte dei Sigg. ri Controparte_1 e CP_2 , conseguentemente l'estinzione del giudizio;
In subordine e nel merito accogliere l'appello per i motivi dedotti in narrativa e, per l'effetto, in riforma della ordinanza impugnata, accogliere tutte le conclusioni avanzate in prime cure e, conseguentemente - rigettare integralmente la domanda avversa in quanto infondata in fatto e in diritto e in ogni caso indimostrata;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

In ulteriore subordine, ripartire gradatamente il danno tra la *Parte* **appellante, la** *Controparte_5* **e la** *Controparte_6* **in conseguenza dell'apporto causale di ognuna;**
In via ulteriormente subordinata ridurre il risarcimento del danno a carico della *[...] Parte_5* **, in base alle risultanze della espletanda CTU della quale si chiede con forza la rinnovazione.;**
Con vittoria di spese e compensi come per legge relativi ad entrambi i gradi di giudizio. In via istruttoria si chiede che venga disposta nuova CTU con nomina di un rinnovato collegio peritale, composto da un medico specialista in Medicina Legale ed altro sanitario specialista in Malattie Infettive, che fornisca adeguata risposta alle osservazioni critiche trancianti, mosse dai consulenti di parte della *Parte* **convenuta in primo grado".**
Al di là allora delle considerazioni esposte nell'atto di appello e sostanzialmente riproducenti in parte qua le difese già sul punto articolate in primo grado dalla difesa *Parte* **, appare evidente come il capo decisorio di rigetto della domanda di manleva non risulti essere stato impugnato da quella difesa.**
16. Sull' appello incidentale dei danneggiati.
Propongono appello incidentale gli originari attori, impugnando: il punto del capo del capo 6 pag. 15 e del capo 9, pag. 17
L'appello incidentale è tempestivo.
L'avvenuta impugnazione della sentenza comporta infatti la necessità che tutte le altre impugnazioni avverso la medesima decisione siano proposte in via incidentale nello stesso giudizio entro il termine di cui all'art. 343 cod. proc. civ., sicché l'impugnazione incidentale proposta oltre tale termine è inammissibile, ancorché non siano ancora decorsi i termini generali di cui agli artt. 325 e 327 cod. proc. civ., che conservano rilevanza solo per l'operatività delle conseguenze previste dal secondo comma dell'art. 334 cod. proc. civ. (Cass., 19/06/2015, n. 12724).
Il termine per la proposizione dell'appello incidentale va poi calcolato, in quanto termine a ritroso, con esclusione del giorno iniziale ("dies a quo"), ovvero del giorno dell'udienza di comparizione indicata nell'atto di citazione (o della data dell'udienza differita di ufficio dal giudice ex art. 168 bis, quinto comma, cod. proc. civ. e non quarto comma), e con computo, invece, di quello finale ("dies ad quem"), ovvero del ventesimo giorno precedente la data di udienza stessa: ne consegue che, qualora il deposito della comparsa di costituzione con appello incidentale non rispetti tale termine, l'appello va dichiarato inammissibile, a nulla rilevando che per l'appellante non sia ancora spirato il termine per impugnare di cui agli artt. 325 o 327 del codice di rito (Cass., 06/03/2020, n. 6386 e Cassazione civile sez. III, 27/06/2024, (ud. 12/03/2024, dep. 27/06/2024), n.17723).
Nello specifico la citazione era per l'udienza del 15.1.2025, poi differita ex art. 168 bis quarto co. al 22.1.2025, mentre la costituzione degli appellati/appellanti incidentali risulta essere avvenuta in data 23.12.2025.
Il termine di costituzione del convenuto, si computa "a ritroso", come tutti i termini contraddistinti dall'assegnazione di un intervallo di tempo minimo prima del quale deve essere compiuta una determinata attività. I commi 4 e 5 dell'art. 155 cod. proc. civ., diretti a prorogare al primo giorno non festivo il termine che scada, rispettivamente, in un giorno festivo o nella giornata di sabato, si applicano anche ai termini "a ritroso", dovendosi tuttavia correlare l'operatività di siffatto meccanismo alle caratteristiche proprie di tale tipologia di termine, con la conseguente individuazione del dies ad quem nel giorno non festivo cronologicamente precedente rispetto a quello di scadenza, in quanto, altrimenti, si produrrebbe l'effetto contrario di una abbreviazione dell'intervallo, in pregiudizio per le

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

esigenze garantite dalla previsione del termine medesimo (Cass. Sez. 2, Ordinanza n. 182 del 04/01/2011, Rv. 616375; Cass. Sez. 3, Sentenza n. 14767 del 30/06/2014, Rv. 631570; Cass. Sez. 6-2, Ordinanza n. 21335 del 14/09/2017, Rv. 645702; Cass. Sez. 3, Sentenza n. 8496 del 24/03/2023, Rv. 667109).
Nella fattispecie pertanto quel termine di venti gg andava a scadere il 24.12.2024, mentre la costituzione risulta depositata in data 23.12.2024.
Con riferimento alla liquidazione del danno, gli appellanti assumono che in caso di menomazioni preesistenti del danneggiato che si aggravano in conseguenza dell'illecito, il procedimento di stima dovrà prevedere quattro fasi:
1 - la stima in punti percentuale risultante dalla menomazione preesistente sommata a quella causata dall'illecito;
2 - la stima della invalidità permanente teoricamente preesistente all'illecito;
3 - la valorizzazione monetaria dell'invalidità permanente complessiva;
4 - la sottrazione dell'invalidità preesistente all'invalidità complessiva accertata , come da conteggio effettuato in applicazione delle tabelle milanesi 2024.
Ai fini della liquidazione del danno biologico cd. differenziale, rilevante qualora l'evento risulti riconducibile alla concomitanza di una condotta umana e di una causa naturale, la preesistente menomazione del danneggiato "concorrente", può costituire concausa dell'evento di danno, assumendo rilievo sul piano della causalità giuridica, in quanto gli effetti invalidanti sono più gravi se associati ad altra menomazione, con la conseguenza che essa in effetti va considerata ai fini della sola liquidazione del pregiudizio e non anche della determinazione del grado percentuale di invalidità, da determinarsi, comunque, in base alla complessiva invalidità riscontrata in concreto, senza innalzamenti o riduzioni.
Sicché, in base ai criteri della causalità giuridica, ex art. 1223 c.c., va quindi sottratta dalla percentuale complessiva del danno (nella specie, accertata dal CTU nella misura del 35%), interamente ascritta all'agente sul piano della causalità materiale, la percentuale di danno non imputabile all'errore medico (nella specie, del 10%), poiché, stante la progressione geometrica e non aritmetica del punto tabellare di invalidità, il risultato di tale operazione risulterà inevitabilmente superiore a quello relativo allo stesso valore percentuale ove calcolato dal punto 0, come accadrebbe in caso di frazionamento della causalità materiale.
La liquidazione del danno differenziale si avrà, quindi, convertendo entrambe le anzidette percentuali in una somma di denaro per poi procedere, infine, a sottrarre dal valore monetario dell'invalidità complessivamente accertata quello corrispondente al grado di invalidità preesistente; fermo restando l'esercizio del potere discrezionale del giudice di liquidare il danno in via equitativa (da ultimo Cassazione Sentenza n. 29549/2024).
Propone tuttavia l'appellante nell'ambito dello specifico motivo di appello il seguente conteggio:
1 - 45% € 369.883,20 (capitale rivalutato + interessi al 31/05/2024)
A detrarre il 10% (non imputabile a errore medico)
2 - € 44.682,54 (capitale rivalutato + interessi al 31/05/2024)
Liquidazione e monetizzazione del maggior danno biologico :
calcolo corretto
- € 325.200,66 (Capitale rivalutato + interessi al 31/05/2024).
Il conteggio quindi connesso al motivo di appello è palesemente errato, in quanto non tiene affatto conto dei criteri che devono essere seguiti in materia.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

All'esito della disposta CTU è stato accertato che la danneggiata era affetta da invalidità permanente in percentuale non inferiore al 35% (trentacinque per cento) per gravi esiti disfunzionali a carico dell'arto inferiore destro.
Precisa poi il collegio che "Il maggior danno biologico permanente differenziale va considerato a partire dal 10% (decimo punto percentuale)."
Erroneamente allora somma la parte appellante al 35% il 10%, in quanto è di tutta evidenza che nell'ambito della complessiva percentuale del 35%, la minor percentuale dal 10% in poi sia ascrivibile al danno differenziale.
Come già anticipato, infatti il conteggio del danno differenziale deve essere operato liquidando il valore monetario dell'invalidità complessivamente accertata, pari al 35% e poi sottraendo a questo il valore monetario corrispondente al grado di invalidità preesistente, che nello specifico è pari al 10% (si veda su identica fattispecie la citata Cassazione Sentenza n. 29549/2024).
Il motivo, per come trasfuso in quell'erroneo conteggio, deve essere pertanto disatteso.

17. Motivo relativo alle spese di lite.
La sentenza ha condannato gli attori *CP_2* **e** *Controparte_1* **alla refusione delle spese sostenute dalle convenute** *Controparte_6* **e** *Controparte_20* **nonché alla refusione delle spese sostenute dalle terze chiamate** *Controparte_3* *[...]* *Controparte_3* **e** *Controparte_16* **pari ad € 14.103,00 ciascuna, oltre accessori, IVA e CPA, come per legge.**
Assume in particolare la parte appellante sul punto l'ingiustizia della predetta statuizione, in quanto, la citazione in giudizio della *Controparte_6* **e** *Controparte_20* **e poi le conseguenti chiamate in causa ad opera delle stesse convenute delle rispettive compagnie, si erta necessaria in quanto la** *Parte* **in sede di mediazione aveva opposto ogni rifiuto ad ogni proposta conciliativa sulla scorta della seguente motivazione:"...essendo intervenuta una riunione del comitato valutazione sinistri della** *Parte* **, all'esame del quale è stato sottoposto il caso. All'esito dell'esame, il comitato ha ritenuto che alcuna colpa sia ascrivibile al personale dipendente della** *Parte* **che si è occupato in regime di ricovero della signora** *Persona_1* **Eventuali responsabilità potrebbero invece essere ricondotte all'operato dell'assistenza domiciliare (ADI) e/o della** *Controparte_6* **. Ciò premesso la** *Parte* **ritiene pertanto di non poter addivenire alla formulazione di alcuna proposta transattiva".**
Esclusa allora, già solo da un punto di vista logico prima che giuridico, l'imputabilità in capo ad affermazioni rese da *Parte* **della decisione autonoma della difesa delle parti attrici di agire anche nei confronti di** *Controparte_21* **rileva tuttavia la Corte come la prospettabile configurabilità di profili di corresponsabilità anche i capo a tali soggetti, non ulteriormente sindacabile da questa Corte, in ragione di quanto sopra già evidenziato, e non indagati approfonditamente e convincentemente dalla CTU in primo grado ma almeno non del tutto da escludersi all'esito del vaglio delle pertinenti osservazioni dei consulenti** *Parte* **, induce a ritenere comunque sussistenti i presupposti, anche ex Corte Cost. nr. 77/18, per l'integrale compensazione delle spese processuali nei rapporti tra gli attori i convenuti** *[...]* *Controparte_6* **e** *Controparte_20* **e quindi le rispettive compagnie assicuratrici.**
Non risulta invece proposta dalle predette Compagnie, almeno in ipotesi di accoglimento dell'appello incidentale sul punto, richiesta di condanna della chiamante al pagamento delle spese sostenute in primo grado e d'altro canto, come già ritenuto dal Giudice di prime cure, alla liquidazione delle spese si è ivi proceduto proprio escludendo la sussistenza di una soccombenza in capo alla chiamante, essendo stato addebitato ogni onere in capo alle parti attrici, con statuizione qui, come visto, in parte riformata.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

18.In ordine alle spese di lite allora si osserva quanto segue.
Il potere del giudice d'appello di procedere d'ufficio ad un nuovo regolamento delle spese processuali, quale conseguenza della pronunzia di merito adottata, sussiste in caso di riforma in tutto o in parte della sentenza impugnata, in quanto il relativo onere deve essere attribuito e ripartito in relazione all'esito complessivo della lite mentre, in caso di conferma della sentenza impugnata, la decisione sulle spese può essere dal giudice del gravame modificata soltanto se il relativo capo della sentenza abbia costituito oggetto di specifico motivo d'impugnazione. Invero, la soccombenza, ai fini della liquidazione delle spese, deve essere stabilita in base ad un criterio unitario e globale sicché viola il principio di cui all'art. 91 c.p.c. il giudice di merito che ritenga la parte come soccombente in un grado di giudizio e, invece, vincitrice in un altro grado. Peraltro, il criterio di individuazione della soccombenza deve essere unitario e globale anche qualora il giudice ritenga di giungere alla compensazione parziale delle spese di lite per reciproca parziale soccombenza, condannando poi per il residuo una delle due parti; in tal caso, l'unitarietà e la globalità del suddetto criterio comporta che, in relazione all'esito finale della lite, il giudice deve individuare quale sia la parte parzialmente soccombente e quella, per converso, parzialmente vincitrice, in favore della quale deve essere liquidata quella parte delle spese processuali che sia residuata all'esito della disposta compensazione parziale (Cassazione civile, sez. III, 11/06/2008, n. 15483 Cass. Civ., Sez. VI, ordinanza 4 aprile 2018, n. 8400 e Cassazione civile sez. III, 26/09/2019, (ud. 11/07/2019, dep. 26/09/2019), n.23985).
Il parziale rigetto dell'appello incidentale deve allora indurre a rivedere le statuizioni relative alle spese di lite anche con riferimento al primo grado nel rapporti parti attrici/ASL.
Nel presente grado le spese sostenute da *Controparte_5* **in persona del Presidente e legale rapp.te p.t. Dott.** *Controparte_22* [redacted] **in** [redacted] **(C.F. e P.IVA** *P.IVA_5* **, "** *Controparte_7* *CP_6* **, Cod.Fisc.:** *P.IVA_8* **,** *_3* *[...]* **, con sede in Milano** [redacted] **,** [redacted] **iscritta al REA n.** [redacted] **CCIAA Milano, Codice Fiscale** *P.IVA_2* **e Partita Iva** *P.IVA_3* **,** *Controparte_4* *[...]* **con sede in Milano (MI) alla** [redacted] **iscritta al registro delle Imprese di Milano al n.** *P.IVA_9* **, P. I.** *P.IVA_4* *Controparte_6* **(P.I.** *P.IVA_6* **seguono la soccombenza a carico della** *Parte* **appellante anche per il già citato principio di causazione e di soccombenza per cui il rimborso delle spese processuali sostenute dal terzo, chiamato in garanzia dal convenuto, deve essere posto a carico dell'attore se la chiamata in causa si sia resa necessaria in relazione alle tesi sostenute dall'attore stesso e queste siano risultate infondate.**
Le spese del presente grado seguono la soccombenza, con parziale compensazione quindi nel rapporto *Parte_9* **e si liquidano come in dispositivo in base al valore del decisum, pure per la fase di trattazione, sia pure per i soli minimi, anche in assenza di istruttoria (Cass. n. 30219/23 e n. 18723/24), mentre secondo valori medi per le altre fasi.**
L'infondatezza del gravame principale ed il conseguente rigetto dello stesso comportano l'applicazione della sanzione di cui all'art. 13, comma 1 quater del d.p.r. 115/2002 (comma introdotto dall'art. 1, comma 17, della legge n. 228/2012).

P.Q.M.

La Corte di Appello di L'Aquila, definitivamente pronunciando sull'appello come sopra proposto, così decide:
respinge l'appello principale proposto da *Parte_10* *[...]* **(P. IVA e C. F.** *P.IVA_1* **);**

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909

accoglie in parte l'appello incidentale proposto da [redacted], [redacted] (C.F.: *e_3*), [redacted] (già [redacted], nella sua qualità di erede legittimo e universale di [redacted], [redacted] (C.F.: [redacted], ed ivi [redacted] e [redacted], [redacted] (C.F.: *CodiceFiscale_5* ed ivi [redacted] e per l'effetto, in parziale riforma della sentenza Tribunale Avezzano nr. 224/24, dichiara interamente compensate le spese di lite relative al primo grado nel rapporto parti attrici- *Controparte_* in persona del Presidente e legale rapp.te p.t. Dott. *Controparte_22* [redacted] in [redacted] (C.F. e P.IVA *P.IVA_5* " *Controparte_23*, Cod.Fisc.: *P.IVA_8*, *3* *[...]*, con sede in Milano [redacted], [redacted] iscritta al REA n. [redacted] CCIAA Milano, Codice Fiscale *P.IVA_2* e Partita Iva *P.IVA_3*, *Controparte_6* *[...]* (P.I. *P.IVA_6*);

dichiara compensate per 1/5 le spese di lite nel rapporto parti attrici – *[...]* *Parte_1* (P. IVA e C. F. *P.IVA_1*) e per l'effetto condanna l' *Pt_1* al pagamento in favore dei primi in solido:

per il primo grado di quanto documentato in atti per esborsi ed euro 14.103,00 per compensi professionali, oltre spese generali al 15%, IVA e CPA, come per legge, da distrarsi in favore dei procuratori antistatari in solido, qui liquidate per l'intero;

per il presente grado di quanto documentato in atti per esborsi ed euro 12.000,00 per compensi professionali, oltre spese generali al 15%, IVA e CPA, come per legge, da distrarsi in favore dei procuratori antistatari in solido, qui liquidate per l'intero;

condanna *Parte_1* (P. IVA e C. F. *P.IVA_1*) al pagamento delle spese processuali relative al presente grado nei confronti di *Controparte_5*, *Controparte_7* *[...]* *Controparte_3*, *Controparte_3*, *Controparte_6* *[...]* *Controparte_4* che per compensi professionali liquida in euro 12.000,00 oltre spese generali al 15% iva e cassa come per legge, in favore di ciascuno:

si dà atto della sussistenza dei presupposti ex articolo 13 Decreto del Presidente della Repubblica 30/05/2002 n. 115, G.U. 15/06/2002 n. 139 1-quater. Inserito dall'articolo 1, comma 17, della Legge 24 dicembre 2012, n. 228 in relazione all'appello principale proposto da *Parte_1*

Così deciso nella camera di consiglio del 21.1.2026

IL CONSIGLIERE EST. **Federico Ria**

IL PRESIDENTE **Francesco S. Filocamo**

Osservatorio ICA Italia osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-909