REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE DI APPELLO DI NAPOLI

NONA SEZIONE CIVILE

composta dai seguenti magistrati:

dott.	Pasquale	CRISTIANO	Presidente
dott.ssa	Natalia	CECCARELLI	Consigliere
dott.	Antonio	CRISCUOLO GAITO	Consigliere relatore

riunita in camera di consiglio, ha emesso la seguente

SENTENZA

nella causa civile in grado di appello, iscritta al n. 4093 del ruolo generale contenzioso dell'anno 2020, avente ad oggetto "responsabilità professionale",

Appello avverso la sentenza del Tribunale di Torre Annunziata n. 1425/20, pubblicata il 7 Ottobre 2020 e notificata l'8 Ottobre 2020; sentenza integrata dall'ordinanza di correzione di errore materiale pubblicata il 29 Dicembre 2020;

causa posta in decisione, giusta ordinanza comunicata il 16 Ottobre 2023, all'esito dell'udienza del 10 Ottobre 2023, tenutasi nelle forme della trattazione scritta (con i termini di cui all'art. 190 cpc scaduti in data 4 Gennaio 2024), e pendente tra:

Controparte_1 (P.IVA: *P.IVA_1* , in persona del legale rapp.te p.t., rapp.ta e difesa (giusta procura in atti) dall'avv. [redacted] (*C.F._1*), con la quale è elettivamente dom.ta presso il seguente indirizzo di PEC:

Email_1

Appellante

E

CP_2 (*C.F._2*), rapp.ta e difesa (giusta procura in atti) dall'avv. [redacted] (*C.F._3*), con il quale è elettivamente dom.ta presso il seguente indirizzo di PEC:

Email_2

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

Appellata

NONCHE'

Controparte_3 (*C.F._4*), rapp.to e difeso (giusta procura in atti) dall'avv. [redacted] (*C.F._5*), con la quale è elettivamente dom.to presso il seguente indirizzo di PEC:

Email_3

Appellato ed appellante incidentale

NONCHE'

Controparte_4 (P.IVA: *P.IVA_2* , in persona del legale rapp.te p.t., rapp.ta e difesa (giusta procura in atti) dall'avv. [redacted] (*C.F._6* , con il quale è elettivamente dom.ta presso il seguente indirizzo di PEC:

Email_4

Appellata

CONCLUSIONI: Nell'ambito dell'udienza del 10 Ottobre 2023 (tenutasi nelle forme della trattazione scritta), i Difensori delle parti, a mezzo delle rispettive note scritte, hanno concluso riportandosi ai rispettivi atti, nonché chiedendo l'introito in decisione.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con citazione notificata il 2 Giugno 2016 nei confronti di *Controparte_3* e di *[...]* *Controparte_5* " (già *Controparte_6*), *CP_2* esponeva che, in data 12 Marzo 2012, era stata ricoverata presso la *Controparte_6* sedente in [redacted] al fine di essere sottoposta ad intervento chirurgico di stabilizzazione della rotula destra.

Ed effettivamente in quella data la *CP_2* era stata operata, con intervento eseguito dal dott. *Controparte_3*

La paziente era stata dimessa il 15.3.2012, e le era stato dato appuntamento per la rimozione dei punti di sutura, al 27 Marzo 2012.

Il successivo 14 Aprile 2012 *CP_2* era stata nuovamente ricoverata presso la medesima struttura, per "sospetta sepsi di ferita chirurgica con diastasi di 1/3 distale di cicatrice, trattata con revisione chirurgica".

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

Dopodichè era stata dimessa, con la prescrizione di un'ulteriore terapia farmacologica.

In date 26 Aprile 2012 e 10 Maggio 2012, la paziente si era recata presso lo studio del dott. CP_3 er controlli chirurgici, e le era stata prescritta una terapia antibiotica.

Erano seguiti ulteriori controlli ambulatoriali presso il dott. CP_3 ed inoltre il 31 Agosto 2012 era insorto un eritema allergico con edema della glottide.

Dunque, in conseguenza dell'intervento chirurgico del 12 Marzo 2012 CP_2 aveva contratto un'infezione nosocomiale da Staphylococcus nella sede della ferita chirurgica (come emerso dagli esami di laboratorio svolti il 14 Aprile 2012).

Erano residuati postumi permanenti dall'infezione nosocomiale, e vanamente era stato chiesto il risarcimento dei danni in via bonaria.

La struttura sanitaria rispondeva a titolo contrattuale per i danni subìti da un privato, a causa della non diligente esecuzione della prestazione, da parte di un medico proprio dipendente,…*ed anche l'obbligazione di quest'ultimo nei confronti del paziente, ancorchè non fondata sul contratto, ma sul contatto sociale, ha natura contrattuale….*

Sulla base di queste premesse CP_2 chiedeva, in accoglimento della domanda, di accertarsi la responsabilità di CP_4 (già Controparte_7) e del dott. Controparte_3 nella produzione dei fatti di causa; per l'effetto, condannarsi in solido CP_4 […] e Controparte_3 al pagamento, a titolo di risarcimento danni, in suo favore, della somma di euro 75.755,01, o comunque al pagamento della diversa somma (maggiore o minore) ritenuta di Giustizia, oltre accessori; il tutto con vittoria di spese.

Si costituiva il convenuto Controparte_3 , deducendo l'assenza di qualsivoglia sua responsabilità, anche in considerazione del rapporto di lavoro subordinato che lo legava ad Controparte_4 (già Controparte_6 .

Chiedeva quindi di rigettarsi la domanda attorea.

Altresì il dott. CP_3 deduceva di essere assicurato per la responsabilità civile con la compagnia CP_1 .

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

Pertanto il convenuto chiedeva di essere autorizzato alla chiamata in garanzia nei confronti di *Controparte_8*, affinchè fosse tenuto indenne e manlevato da quest'ultima, per ogni somma che dovesse sborsare (per la denegata ipotesi di accoglimento della domanda risarcitoria attorea).

Si costituiva anche la convenuta *CP_4*, chiedendo di rigettarsi la domanda attrice.

Previa autorizzazione del G.I., l'atto di chiamata in causa veniva notificato in data 5 Dicembre 2016, da parte del dott. *CP_3* nei confronti di *CP_1*.

Si costituiva la terza chiamata *CP_1* (assicuratrice del *CP_3*, eccependo la non operatività della garanzia assicurativa; pertanto, chiedeva di rigettarsi la domanda di garanzia e manleva.

In subordine, ed in ogni caso, chiedeva di rigettarsi la domanda risarcitoria principale nei confronti dell'assicurato *Controparte_3* (sussistendo la responsabilità esclusiva della struttura sanitaria).

Nel corso del primo grado veniva espletata CTU medico-legale (cfr. l'elaborato depositato il 28 Maggio 2018).

Il giudizio di primo grado è stato definito con la sentenza del Tribunale di Torre Annunziata n. 1425/20, pubblicata il 7 Ottobre 2020 e notificata l'8 Ottobre 2020 (sentenza integrata dall'ordinanza di correzione di errore materiale, pubblicata il 29 Dicembre 2020).

In primo luogo il Tribunale ha respinto l'eccezione di incompetenza per territorio sollevata dal convenuto *Controparte_3*, stante la sua inidoneità ed incompletezza.

Nel merito, il primo Giudice ha affermato la responsabilità, in via solidale, della casa di cura e del dott. *Controparte_3*; in particolare è stata riconosciuta la responsabilità professionale, per l'insorgere della complicanza dell'intervento di stabilizzazione della rotula destra (complicanza integrata dall'infezione nosocomiale da stafilococco, nella sede della ferita chirurgica).

Quindi il G.M. di Torre Annunziata, in parziale accoglimento della domanda, ha condannato in solido *Controparte_4* (già *Controparte_6*) e *Controparte_3*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

al pagamento, in favore dell'attrice CP_2, a titolo di risarcimento danni, della somma di euro 13.200,90 – importo già comprensivo degli interessi e della rivalutazione monetaria, fino alla data di pubblicazione della sentenza.

Altresì il primo Giudice ha condannato in solido CP_4 e Controparte_3 al pagamento delle spese del giudizio in favore di CP_2, liquidate in euro 600,00 per esborsi ed euro 4.000,00 per compenso professionale, oltre accessori come per Legge, ed oltre euro 1.566,00 per spese di CTP; ha posto in via definitiva le spese dell'espletata CTU, in solido, a carico di CP_4 e di Controparte_3; in accoglimento della subordinata domanda di manleva, ha condannato CP_1 a tenere indenne e manlevare Controparte_3, per tutte le somme che quest'ultimo dovesse sborsare in favore di CP_2 (incluse le spese di CTU e di CTP); infine, ha condannato Controparte_8 al pagamento delle spese del giudizio in favore di Controparte_3, spese liquidate in euro 568,00 per esborsi ed euro 4.000,00 per compenso professionale, oltre accessori come per Legge.

Avverso la suddetta sentenza ha proposto appello Controparte_8, con citazione notificata in data 9 Novembre 2020 nei confronti di CP_2, di Controparte_3 e di CP_4.

Il gravame è imperniato in gran parte sulla deduzione della responsabilità della sola struttura sanitaria, con esclusione di qualsivoglia responsabilità per il dott. CP_3 assicurato della compagnia appellante).

Del resto, è ovvio che il rigetto della domanda attorea (come proposta nei confronti di Controparte_3) avrebbe valore assorbente, rispetto alla domanda di manleva assicurativa, proposta dal CP_3 ei confronti della compagnia CP_1

Per quel che concerne il rapporto con l'assicurato CP_3 invero CP_1 (nell'atto di gravame) non ha eccepito la non operatività *tout court* della garanzia assicurativa.

Piuttosto, la compagnia si duole del fatto che il G.M., nell'impugnata sentenza, non abbia tenuto conto di un limite della garanzia, previsto nelle condizioni di assicurazione (limiti di risarcimento). In particolare, in caso di responsabilità solidale dell'assicurato con altri soggetti non assicurati con CP_1 la garanzia è valida esclusivamente per la quota-parte

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

di responsabilità personale e diretta dell'assicurato, con esclusione della quota che possa derivare dal vincolo di solidarietà con altri soggetti.

In definitiva CP_1 ha formulato le seguenti richieste: In accoglimento del gravame, ed in riforma dell'impugnata sentenza, rigettarsi ogni domanda formulata nei confronti del dott. Controparte_3 con il conseguente assorbimento della domanda di manleva proposta da Controparte_3 nei confronti di CP_1 ; In subordine (nella denegata ipotesi di conferma della declaratoria di corresponsabilità del dott. CP_3 , limitarsi la manleva entro la quota-parte di responsabilità personale e diretta dell'assicurato, con esclusione di quella derivante dal vincolo di solidarietà con altri soggetti; il tutto, con vittoria delle spese del doppio grado.

Si è costituito l'appellato Controparte_3 , giusta comparsa depositata il 22 Febbraio 2021.

Anche il CP_3 chiede che, in riforma della sentenza di primo grado, sia rigettata la domanda dell'attrice CP_2 – laddove proposta anche nei suoi confronti.

Dunque Controparte_3 condivide con l'appellante principale CP_1 la tesi dell'esclusiva responsabilità della sola struttura sanitaria.

Anzi, Controparte_3 non si è limitato ad aderire all'appello di CP_1 infatti egli ha esplicitamente chiesto, in riforma della sentenza di primo grado, il rigetto della domanda risarcitoria dell'attrice CP_2 , come proposta nei suoi confronti (appunto, il CP_3 sostiene la tesi della responsabilità esclusiva di CP_4).

L'operatore sanitario ha sostanzialmente spiegato appello incidentale (tempestivo), sia pure senza usare formule sacramentali.

Al contempo, il CP_3 hiede la conferma della sentenza di primo grado, laddove è stata accolta la domanda di manleva assicurativa; quindi Controparte_3 chiede di rigettarsi il subordinato motivo di gravame dell'appellante principale CP_1 inerente ai limiti della copertura assicurativa.

In definitiva Controparte_3 ha formulato le seguenti richieste:

Rigettarsi la domanda risarcitoria, come formulata nei suoi confronti;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

Confermarsi la sentenza di primo grado nella parte relativa all'accoglimento della domanda di manleva, ed altresì condannarsi CP_1 a corrispondere all'assicurato anche le spese inerenti al presente grado, ex art. 1917 co.3 cc.;

Nella denegata ipotesi di conferma dell'impugnata sentenza (dichiarativa della responsabilità anche del dott. CP_3 , accertarsi la percentuale di responsabilità propria e della struttura sanitaria, in ordine al verificarsi dell'evento dannoso;

Confermarsi l'accoglimento della domanda di garanzia e manleva; il tutto, con vittoria delle spese del doppio grado.

A questo punto è d'uopo evidenziare come né l'appellante principale CP_1 *né l'appellante incidentale* Controparte_3 *abbiano formulato doglianze inerenti al quantum debeatur.*

Si è costituita l'appellata CP_2 , chiedendo di rigettarsi l'appello di CP_1 . Invero l'attrice CP_2 è interessata alla conferma della pronuncia di primo grado, nella quale si è affermata la responsabilità (in solido con la struttura sanitaria) anche dell'operatore sanitario.

Si è costituita anche l'appellata CP_4 .

Istituto Controparte_4 chiede di confermarsi la pronuncia di primo grado, anche laddove si è riconosciuta la responsabilità del dott. CP_3 in solido con la struttura sanitaria.

Quindi CP_4 non ha proposto impugnazione incidentale avverso la sentenza del Tribunale oplontino, nella parte in cui essa è stata condannata al risarcimento dei danni in favore dell'attrice CP_2 , ed in solido con Controparte_3 .

La Corte, con l'ordinanza pubblicata il 18 Marzo 2021, tra le altre cose ha anche rigettato l'istanza di sospensiva, ex art. 283 cpc, formulata dall'appellante principale CP_1 .

Giusta ordinanza comunicata il 16 Ottobre 2023 – all'esito dell'udienza del 10 Ottobre 2023, celebrata nelle forme della trattazione scritta – sulla documentazione in atti, precisate le conclusioni, la causa è stata dalla Corte riservata per la decisione, con la concessione del

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

termine di giorni sessanta per deposito di comparse conclusionali, nonché termine di ulteriori venti giorni per eventuali memorie di replica.

MOTIVI DELLA DECISIONE

In via preliminare, ritiene il Collegio di dover ribadire le valutazioni espresse nell'ordinanza pubblicata il 18 Marzo 2021, laddove è stata dichiarata la tempestività dell'iscrizione a ruolo dell'appello principale di *Controparte_1* notificato il 9 Novembre 2020.

In particolare la Corte si è espressa nei seguenti termini:…*osservato, infatti, come l'appello sia stato notificato a mezzo PEC il 09.11.2020; a fronte di ciò, il gravame è stato iscritto a ruolo – sempre in via telematica – soltanto Venerdì 20.11.2020, quindi l'undicesimo giorno successivo; sul punto, l'appellata* *Controparte_4* *ha espressamente eccepito l'inammissibilità del gravame, ex art. 348 co.1 cpc; ritenuto che si debba tenere conto delle circostanze evidenziate dalla Difesa di parte appellante nell'istanza depositata il 10.3.2021, comprovate dalla documentazione allegata all'istanza medesima; infatti, a far tempo dal 10.11.2020 il server di Napoli è stato interessato dall'interruzione dei servizi informatici, tanto che la Corte di Appello autorizzò il deposito cartaceo degli atti in scadenza nei giorni 11, 12 e 13 Novembre 2020; il totale ripristino si ebbe soltanto il 17.11.2020; a questo punto è subentrato l'inconveniente della rottura dell'hard disk del computer del Difensore di* *Controparte_9* *per cui i giorni lavorativi dal 17 al 19 Novembre sono stati assorbiti dall'attività di riparazione del p.c. posta in essere dall'assistente informatico (ragion per cui l'iscrizione a ruolo telematica è stata effettuata il 20.11.2020, vale a dire l'undicesimo giorno successivo a quello della notifica del gravame); peraltro, l'avv.* [redacted] *ha indicato e comprovato le ragioni personali e familiari, per le quali nel periodo di riferimento ha operato esclusivamente in modalità smart-working, senza quindi poter rimediare alla rottura del p.c. nei giorni sopra indicati; ritenuto quindi di dover accogliere l'istanza di rimessione in termini, avanzata dalla Difesa dell'appellante* *CP_1* *con riferimento al termine di 10 gg. (decorrenti dalla notifica) per l'scrizione a ruolo dell'appello; in particolare, l'accoglimento dell'istanza va declinato, nel senso di ritenere tempestiva, per le ragioni sopra indicate, l'iscrizione a ruolo effettuata il 20 Novembre 2020, vale a dire l'undicesimo giorno successivo alla notifica dell'atto di gravame; appunto, assume rilievo decisivo la*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

considerazione, circa il non funzionamento del "server" di Napoli, che ha caratterizzato gran parte dei giorni successivi alla notifica del gravame, giorni rivelatisi pertanto non più "utili" per procedere all'iscrizione a ruolo….

La suddetta ordinanza del 18 Marzo 2021 deve essere confermata, anche laddove si è respinta l'eccezione di inammissibilità del gravame, per la pretesa tardività, conseguente all'inosservanza del termine "breve" di trenta giorni.

Invero la sentenza di prime cure, pubblicata il 7 Ottobre 2020, è stata notificata al Difensore di *CP_1* l'8 Ottobre 2020; dopodichè l'appello è stato notificato il 9 Novembre 2020.

Ebbene, il termine di giorni trenta, in scadenza al Sabato 7 Novembre 2020, deve intendersi prorogato a Lunedì 9 Novembre 2020, ai sensi del quarto comma dell'art. 155 cpc.

Pertanto, *nulla quaestio* sulla tempestività ed ammissibilità dell'interposto gravame.

Si impone, altresì, un'ulteriore osservazione preliminare: la sentenza di primo grado è ormai divenuta irrevocabile (per mancata impugnazione), nella parte in cui *Controparte_4* *[…]* è stata condannata al risarcimento dei danni, in favore dell'attrice *[…]* *CP_2* .

Appunto *CP_4* , nel costituirsi – lungi dal proporre impugnazione – ha chiesto di confermarsi la sentenza del G.M. di Torre Annunziata, laddove si è affermata la responsabilità non soltanto della struttura sanitaria, ma anche, in via solidale, dell'operatore sanitario *Controparte_3* .

Sul motivo di appello (sia principale che incidentale), inerente alla dedotta responsabilità esclusiva della struttura sanitaria

Nel merito, ad avviso del Collegio deve essere confermata la sentenza di prime cure, laddove – per quel che concerne le lesioni patite da *CP_2* – si è riconosciuta la responsabilità non soltanto della casa di cura, ma anche del dott. *CP_3*

Quindi, sotto questo profilo, debbono essere rigettati sia l'appello principale di *CP_1*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

sia il gravame incidentale di *Controparte_3* .

Il Giudice Monocratico di Torre Annunziata ha correttamente interpretato le risultanze istruttorie, ed in primis quanto accertato in sede di espletata CTU medico-legale.

La ferita chirurgica, conseguente all'intervento del 12 Marzo 2012, è stata colpita da infezione da Stafilococco aureo.

Trattasi di infezione nosocomiale, post-operatoria, cioè contratta durante il ricovero presso la casa di cura *Parte_1* dal 12 al 15 Marzo 2012.

Prima dell'intervento chirurgico di stabilizzazione della rotula, la *CP_2* non ha presentato alcun sintomo che potesse far sospettare un'infezione in atto; pertanto vanno esclusi altri fattori causali.

L'infezione è insorta entro i trenta giorni dall'intervento chirurgico; né possono nutrirsi dubbi sul fatto che sia stata contaminata la sede dell'intervento.

Secondo la regola dell'*id quod plerumque accidit,* la contaminazione esogena è la conseguenza di una non accurata preparazione pre-operatoria.

Il consulente di ufficio medico-legale, nell'elaborato depositato il 28.5.2018, ha concluso nel senso che l'infezione si è verificata a seguito di un'imperfetta asepsi, in fase pre-operatoria e/o in fase post-operatoria.

Siamo dinanzi ad un inequivoco inadempimento, rispetto alle obbligazioni assunte con il contratto di "spedalità".

Trattasi di inadempimento, che va attribuito non soltanto alla casa di cura, ma anche al dott. *CP_3* il quale ha eseguito l'intervento.

In tale contesto, non può in alcun modo condividersi la tesi espressa sia da *CP_1* che dal *CP_3* secondo i quali dall'esperita CTU si ricaverebbero elementi, che depongono per la responsabilità esclusiva della struttura sanitaria.

Il Tribunale ha correttamente precisato come sia irrilevante la circostanza se il medico (che ha eseguito l'intervento chirurgico) fosse inquadrato o meno nell'organizzazione aziendale

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

della casa di cura; infatti, in ogni caso la prestazione del medico è indispensabile alla casa di cura, ai fini dell'adempimento dell'obbligazione, assunta nei confronti del paziente.

Pertanto, è sufficiente la sussistenza del nesso di causalità tra l'opera dell'ausiliario e l'obbligo del debitore.

Gli appellanti CP_1 e Controparte_3 non hanno in alcun modo scalfito la seguente inequivoca conclusione del Giudice Monocratico:...*è dunque evidente che non sono state rispettate le misure idonee a garantire la sterilità degli ambienti, del personale e delle attrezzature, e che di tale condotta, contraria alla diligenza e prudenza, rispondono in solido sia la struttura sanitaria che il medico che ha eseguito l'operazione nella struttura….*

In punto di diritto il primo giudicante ha correttamente osservato come il giudizio sia stato instaurato prima dell'entrata in vigore della Legge Gelli-Bianco (in base alla quale l'operatore sanitario risponde a titolo di responsabilità extra-contrattuale); pertanto la responsabilità del dott. CP_3 a ricondotta all'inadempimento di un contratto di prestazione d'opera professionale, stipulato con il paziente ai sensi dell'art. 2229 cc..

Peraltro, l'infondatezza della tesi di CP_1 e dell'appellante incidentale CP_3 è confermata dalla seguente considerazione: la più recente elaborazione giurisprudenziale ha riguardato la questione se – una volta acclarata la responsabilità del sanitario – possa dubitarsi della concorrente responsabilità della struttura ospedaliera.

In particolare la Terza Sezione civile della Cassazione, nella sentenza n. 29001/21, ha sussunto la responsabilità dell'ente impersonale nel genus della responsabilità diretta per fatto proprio, ex art. 1228 cc..

La struttura sanitaria si serve di ausiliari, quale strumento di attuazione dell'obbligazione contrattuale verso il paziente.

Quindi la responsabilità dell'ente impersonale è pur sempre fondata sull'elemento soggettivo dell'ausiliario.

I Supremi Giudici evidenziano come la suddetta responsabilità ex art. 1228 cc. non debba essere confusa con la responsabilità indiretta per fatto altrui (concordemente ritenuta di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

tipo oggettivo), dell'imprenditore per i fatti dei propri dipendenti, disciplinata dall'art. 2049 cc..

Nella fattispecie di cui all'art. 1228 cc., l'attività dell'ausiliario è incardinata nel programma obbligatorio originario che è diretto a realizzare, e per la cui realizzazione il debitore contrattuale si è necessariamente avvalso dell'incaricato, essendogli preclusa (attesa la natura giuridica di ente) ogni possibilità di adempimento diretto.

In ordine al rapporto interno tra la struttura sanitaria ed il medico, la Terza Sezione civile della Cassazione richiama le due seguenti disposizioni:

il terzo comma dell'art. 2055 cc., che detta una presunzione juris tantum di pari contribuzione al danno da parte dei condebitori solidali;

l'art. 1298 cc., che detta la regola secondo la quale l'obbligazione in solido si divide tra i diversi debitori, in parti che si presumono eguali, se non risulti diversamente.

Dunque, per quel che concerne il rapporto interno, i Supremi Giudici hanno affermato il principio del riparto in misura paritaria, secondo il criterio presuntivo degli artt. 1298 co.2 e 2055 co.3 cc..

Invero la medesima Terza sezione civile della Cassazione, già nella pronuncia n. 28987/19, aveva affermato, nel rapporto interno tra la struttura sanitaria ed il medico, il principio del riparto di responsabilità in misura paritaria (e cioè nella misura del 50 % per ciascuno).

In definitiva, in conformità ai criteri presuntivi ex artt. 1298 co.2 cc. e 2055 co.3 cc., il Tribunale ha correttamente ricostruito il riparto di responsabilità tra *CP_4* ed il dott. *CP_3* n misura paritaria.

Appunto, a fol. 8 dell'impugnata sentenza, il Giudice Monocratico si è espresso nei seguenti termini:...*in assenza di una prova specifica di un diverso contributo nella causazione del danno, le colpe devono presumersi eguali ex art. 2055 cc…..*

Quindi, deve confermarsi la sentenza di primo grado, laddove si è affermata la responsabilità (per le lesioni patite da *CP_2*) anche del dott. *Controparte_3* , in solido con la struttura sanitaria, *Controparte_4* .

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

Di conseguenza, sotto questi profili, si impone il rigetto tanto dell'appello principale di CP_1, quanto del gravame incidentale di Controparte_3.

In definitiva, non può dichiararsi assorbita la subordinata domanda di manleva assicurativa (assorbimento che sarebbe conseguito all'esclusione di qualsivoglia responsabilità a carico di Controparte_3).

A questo punto, è d'uopo esaminare il subordinato motivo di gravame principale di CP_1, inerente alla manleva assicurativa.

Sul subordinato motivo di gravame principale, inerente alla manleva assicurativa

La terza chiamata CP_1, nel costituirsi in primo grado, ha eccepito in modo articolato la non operatività della garanzia assicurativa.

Innanzi tutto CP_1 ha richiamato le *norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile professionale,* con particolare riferimento al capitolo *Garanzie, prestazioni e limiti..*

La compagnia ha posto in evidenza il paragrafo 7 delle condizioni di assicurazione, sotto il profilo della coesistenza di altre assicurazioni.

Vale a dire, qualora l'assicurazione della responsabilità civile risultasse garantita in tutto o in parte anche da altri assicuratori, l'assicurazione sarebbe stata operante solo ad esaurimento delle altre assicurazioni, ovvero per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

In sostanza, si eccepiva come la polizza CP_1 (stipulata dal dott. CP_3 coprisse soltanto il "secondo rischio", e divenisse efficace, soltanto ad esaurimento dell'assicurazione stipulata dalla società CP_4, proprietaria della struttura sanitaria privata sedente in [redacted]

In subordine, ed in ogni caso, CP_1 ha invocato l'applicazione del paragrafo 4 delle condizioni di assicurazione, dal titolo "limiti di risarcimento".

Vale a dire, in caso di responsabilità solidale dell'assicurato con altri soggetti non assicurati

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

a mezzo della polizza CP_1 la garanzia sarebbe valida soltanto nei limiti della quota-parte di responsabilità personale e diretta dell'assicurato, con esclusione quindi della quota che possa dipendere dal vincolo di solidarietà.

Dunque, in primo grado CP_1 ha innanzi tutto eccepito che l'assicurazione personale del dott. CP_3 pererebbe soltanto "in eccesso", rispetto all'assicurazione a copertura della responsabilità civile della clinica.

Il Tribunale ha correttamente respinto tale eccezione, in base alla considerazione per cui non è emerso che CP_4 avesse stipulato una propria polizza; di conseguenza, in assenza di una polizza stipulata da Controparte_4 ", la polizza CP_1 opera come assicurazione "a primo rischio".

CP_1 in sede di appello, non ha reiterato la descritta eccezione, di operatività della polizza personale solo "in secondo rischio".

In ogni caso, la deduzione è infondata anche per ulteriori ragioni, oltre quella indicata dal Tribunale.

In punto di diritto, è d'uopo aderire all'insegnamento della Suprema Corte, secondo il quale, affinchè un contratto di assicurazione possa operare "in eccesso" rispetto ad un'altra polizza, è necessario che i due contratti garantiscano il medesimo rischio (Cass. civ., n. 4936/15; n. 30314/19).

Invero, se un medico operante in una struttura sanitaria ha stipulato un'assicurazione personale, questa copre la responsabilità civile del medico, in quanto ha ad oggetto un rischio diverso, rispetto a quello coperto dall'assicurazione della responsabilità civile della struttura.

Nell'assicurazione della responsabilità civile il rischio oggetto del contratto è l'impoverimento dell'assicurato, non il danno eventualmente patito dal terzo e causato dall'assicurato.

La polizza stipulata dalla clinica non copre il patrimonio del medico eventualmente responsabile del danno, bensì copre il rischio di depauperamento del patrimonio della

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

struttura medesima.

Il rischio cui è esposto il medico è diverso dal rischio cui è esposta la struttura.

In definitiva, anche a voler ritenere provata l'esistenza di una polizza di CP_4 , questa non potrebbe comunque porsi in un rapporto di coassicurazione o di "doppia assicurazione" rispetto all'assicurazione personale del medico: infatti i due contratti assicurativi non coprirebbero il medesimo rischio.

Invece, con l'atto di appello CP_1 ha reiterato l'eccezione, in base alla quale la garanzia sarebbe operante solo per la quota di responsabilità del dott. CP_3 (non coprendo quindi la quota della co-obbligata solidale CP_4).

Trattasi di eccezione su cui il Tribunale non si è pronunciato.

Ebbene, neanche tale eccezione è fondata.

Infatti la clausola, in virtù della quale la copertura assicurativa viene garantita nei soli limiti della responsabilità diretta (con esclusione di qualsiasi responsabilità derivante dalla solidarietà), è da considerarsi nulla.

Siamo dinanzi ad una tipologia di clausole poste nell'esclusivo interesse della compagnia assicuratrice, e che possono di fatto privare di concreta tutela l'assicurato.

La nullità deriva dall'idoneità a pregiudicare la causa stessa dell'assicurazione della responsabilità civile (funzione economico-sociale, consistente nel tenere indenne il patrimonio dell'assicurato dalle conseguenze, derivanti dall'esperimento in suo danno dell'azione risarcitoria).

Tale principio è stato espresso anche dalla Suprema Corte nelle sentenze nn. 8686/12 e 20322/12, secondo le quali…*in tema di assicurazione della responsabilità civile, nel caso in cui l'assicurato sia responsabile in solido con altro soggetto, l'obbligo indennitario dell'assicuratore nei confronti dell'assicurato non è riferibile alla sola quota di responsabilità dell'assicurato, operante ai fini della ripartizione della responsabilità tra i condebitori solidali, ma si estende potenzialmente a tutto quanto l'assicurato deve pagare al terzo danneggiato nei limiti del massimale, atteso che una diversa interpretazione contrasterebbe*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

con il tenore letterale dell'art. 1917 cc., e priverebbe di concreta tutela l'assicurato, rispetto alla quota di responsabilità posta a carico del condebitore solidale, nel caso in cui quest'ultimo sia insolvibile o di difficile solvibilità…

Pertanto l'appello principale di *CP_1* (al pari del gravame incidentale di *CP_3* *[…]*) deve essere rigettato *in toto.*

Per giunta, osserva il Collegio come *CP_1* (sempre con riferimento alla questione della manleva assicurativa), in modo inammissibile, in sede di prima comparsa ex art. 190 cpc, abbia per la prima volta avanzato un'ulteriore e nuova domanda, avendo dedotto la totale non operatività della polizza, nel caso di accertata responsabilità solidale dell'assicurato con altri soggetti.

A questo punto, il Collegio ritiene opportuno formulare ulteriori osservazioni sull'appello incidentale proposto da *Controparte_3* .

Sull'appello incidentale proposto da *Controparte_3*

L'appellato *Controparte_3* , nella comparsa di costituzione (contenente anche gravame incidentale), in via subordinata rispetto alla principale – ed infondata – richiesta di esclusione della sua responsabilità, ha chiesto che si precisino espressamente le rispettive percentuali di responsabilità, di esso *CP_3* di *CP_4* .

Ed anzi il *CP_3* a chiesto di riconoscersi quanto meno la prevalente responsabilità della casa di cura.

Ebbene, ci si è già soffermati sulla necessità di confermare la declaratoria di pari concorso di colpa (dei corresponsabili *Controparte_3* ed *CP_4*), emessa dal Tribunale di Torre Annunziata.

Ed allora, risulta del tutto superflua la declaratoria (da parte di questa Corte), circa il pari concorso di colpa, nella misura del 50 % ciascuno, di *Controparte_3* e della struttura sanitaria.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

Infatti, la declaratoria sulla graduazione delle responsabilità (nella misura del 50 % per ciascuno dei due corresponsabili in solido) è stata già esplicitamente e correttamente emessa dal Tribunale, a fol. 8 dell'impugnata sentenza.

Si ravvisa un profilo meramente formale, nella circostanza per cui la suddetta declaratoria (espressa a fol. 8 della sentenza del G.M. di Torre Annunziata) non sia stata riportata anche nel dispositivo dell'impugnata pronuncia n. 1425/20.

Pertanto, si ribadisce come l'appello incidentale di *Controparte_3* debba essere integralmente rigettato.

Ovviamente, a seguito del rigetto di entrambi gli appelli (sia principale che incidentale) risulta integralmente confermata la sentenza di prime cure.

Resta da pronunciarsi sul governo delle spese.

Sul regime delle spese

Sulle spese del presente grado tra *CP_2* da un lato e, dall'altro, *CP_1* e *Controparte_3*

Per quel che concerne il governo delle spese, la Corte osserva come il dibattito processuale, nel presente grado, si sia incentrato sulla questione se ricorresse l'esclusiva responsabilità della struttura sanitaria, o se invece si dovesse confermare la pronuncia del Giudice monocratico oplontino, in punto di sussistenza della corresponsabilità, in solido, del dott. *CP_3* (come già osservato, anche il gravame incidentale di quest'ultimo aveva ad oggetto prioritario quello della dedotta responsabilità esclusiva di *CP_4*).

Si è addivenuti, sul punto, alla conferma della sentenza di primo grado.

Dunque, il descritto contenzioso ha visto contrapposti da un lato l'attrice *CP_2* e, dall'altro, l'appellante principale *CP_1* e l'appellante incidentale *Controparte_3* (si è sopra accennato all'interesse, in capo alla creditrice *CP_2* , alla conferma della sentenza del Tribunale, in cui si è affermata la corresponsabilità in solido di due debitori, e non già la

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

responsabilità di un solo debitore).

Nulla quaestio in ordine alla comunanza di interessi e posizioni, sul punto, tra *CP_1* e *Controparte_3* .

Dunque le spese del grado, tra queste parti, seguono la soccombenza di *CP_1* e del *CP_3* di conseguenza, esse vengono poste a carico di questi ultimi, in via solidale.

Invero, la descritta comunanza di posizioni induce a riconoscere a *CP_1* ed al *CP_3* (nel rapporto processuale con l'attrice *CP_2*) il beneficio della solidarietà passiva.

Il compenso professionale va determinato secondo le tabelle vigenti, di cui al D.M. n. 147/22.

Il valore della causa è dato dall'importo di euro 13.200,90, riconosciuto all'attrice *CP_2* a titolo di risarcimento danni (ed anzi, come sopra osservato, è già divenuta irrevocabile la condanna al pagamento di tale somma, a carico della condebitrice solidale *Controparte_4* *[...]* , non impugnante).

Quindi, si rientra nello scaglione di valore compreso tra euro 5.200,01 ed euro 26.000,00.

In mancanza di nota specifica, si procede alla liquidazione di ufficio.

Ai fini della quantificazione del compenso, nell'ambito dello scaglione di riferimento, si ritiene equo e congruo attestarsi sulla linea esattamente intermedia, tra valori minimi e valori medi.

Si riconosce il compenso non soltanto per le fasi di studio, introduttiva e decisoria, ma anche per la fase istruttoria (e questo, alla luce delle plurime questioni, esaminate dal Collegio nella succitata ordinanza del 18 Marzo 2021).

Dunque, a titolo di compensi professionali si liquida l'importo di euro 4.357,50.

Deve essere concesso il provvedimento di distrazione in favore dell'avv. [redacted] Difensore dell'appellata *CP_2* .

Sulle spese del presente grado tra *CP_1* **e** *Controparte_3*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

Per quel che concerne il rapporto processuale tra CP_1 e l'assicurato CP_3 […] , le spese del presente grado – liquidate come in dispositivo – seguono la soccombenza della compagnia appellante (infatti, come testè osservato, il gravame di CP_1 è infondato, anche con riferimento al subordinato motivo, inerente alla manleva assicurativa).

Il compenso professionale deve essere determinato secondo le tabelle vigenti, di cui al D.M. n. 147/22.

In mancanza di nota spese, si provvede alla liquidazione di ufficio.

Per quel che concerne il valore della causa, si è già evidenziato come la compagnia assicuratrice, in sede di comparsa conclusionale, avesse introdotto l'argomento della totale non operatività della manleva, stante la presenza di altro soggetto co-obbligato in solido.

Pertanto la disputa processuale ha avuto ad oggetto l'intera somma di euro 13.200,90, al cui pagamento (a titolo di risarcimento danni) Controparte_3 è stato condannato, in solido con CP_4 .

Quindi il valore della causa (tra CP_1 e Controparte_3) è pari ad euro 13.200,90; di conseguenza, si rientra nello scaglione compreso tra euro 5.200,01 ed euro 26.000,00.

Con riferimento alla determinazione del compenso professionale, si ritiene equo e congruo attestarsi sui valori minimi, nell'ambito dello scaglione di riferimento.

Infatti, in base all'interesse preminente della compagnia CP_1 l'appello è stato in gran parte imperniato sull'invocata esclusione della responsabilità dell'assicurato dott. CP_3 e soltanto in via residuale (nella parte finale dell'atto di impugnazione) si sono mosse censure all'emessa condanna alla manleva.

Il compenso è dato dalla sommatoria dei compensi inerenti alle fasi di studio, introduttiva, istruttoria e decisoria.

Invero, deve tenersi conto anche della fase istruttoria, alla luce delle plurime questioni dedotte dalle parti, ed esaminate dalla Corte nella succitata ordinanza del 18 Marzo 2021.

Pertanto, a titolo di compensi professionali per il presente grado, in favore di CP_3

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

CP_3 (con riferimento al rapporto processuale con CP_1) si liquida l'importo di euro 2.906,00.

Deve essere concesso il provvedimento di distrazione in favore dell'avv. [redacted] Difensore di Controparte_3 .

Sulle spese del presente grado tra Controparte_4 e le altre parti

Resta da statuire sulle spese del grado tra l'appellata Controparte_4 e Controparte_3 (e più in generale tra CP_4 e le altre parti).

Senza dubbio CP_4 , nel costituirsi nel presente grado, si è contrapposta a CP_1 ed a Controparte_3 , avendo chiesto la conferma della sentenza di primo grado, anche laddove il Tribunale ha affermato la responsabilità del CP_3 in solido con la stessa CP_4 […] .

In ogni caso, è d'uopo valorizzare il carattere "sfumato" della posizione della struttura sanitaria, non avendo proposto autonoma impugnazione avverso la sentenza del G.M. di Torre Annunziata, nella parte relativa alla condanna risarcitoria a suo carico.

Si osserva altresì come il Tribunale non si sia pronunciato sulle spese, tra Controparte_3 ed Controparte_4 (omessa pronuncia che non è stata impugnata da alcuno).

In definitiva, risulta opportuno compensare le spese del grado, tra Controparte_4 […] e le altre parti.

Infine, sussistono i presupposti per il versamento, ex art. 13 comma 1 quater DPR n. 115/02 (da parte sia dell'appellante principale CP_1 che dell'impugnante incidentale Controparte_3), dell'ulteriore importo pari al contributo unificato.

P.Q.M.

La Corte di Appello di Napoli, Nona Sezione civile, definitivamente pronunciando sull'appello proposto da Controparte_1 nei confronti di CP_2 e di Controparte_3 (appello notificato anche ad " Controparte_4 "), nonché pronunciando sul

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609

gravame incidentale proposto da *Controparte_3*, entrambi avverso la sentenza del Tribunale di Torre Annunziata n. 1425/20, pubblicata il 7 Ottobre 2020 e notificata l'8 Ottobre 2020 (sentenza integrata dall'ordinanza di correzione di errore materiale pubblicata il 29 Dicembre 2020), così provvede:

A) Rigetta sia l'appello principale che il gravame incidentale;

B) Condanna in solido *Controparte_1* e *Controparte_3* al pagamento delle spese del presente grado in favore di *CP_2*, che liquida in euro 4.357,50 per compenso professionale, oltre IVA, CPA e rimborso spese generali nella misura del 15%, con attribuzione in favore dell'avv. [redacted]

C) Condanna *Controparte_1* al pagamento delle spese del presente grado di giudizio in favore di *Controparte_3*, che liquida in euro 2.906,00 per compenso professionale, oltre IVA, CPA e rimborso spese generali nella misura del 15%, con attribuzione in favore dell'avv. [redacted]

D) Dichiara integralmente compensate le spese del presente grado tra *Controparte_4* *[...]* e le altre parti;

E) Dà atto che, per effetto dell'odierna decisione, sussistono i presupposti di cui all'art. 13 comma 1 quater DPR n. 115/02, per il versamento (da parte sia dell'appellante principale *CP_1* che dell'impugnante incidentale *Controparte_3* dell'ulteriore contributo unificato, di cui all'art. 13 DPR cit..

Così deciso, nella camera di consiglio del 30 Gennaio 2024.

Il Consigliere est. Il Presidente

dott. Antonio Criscuolo Gaito dott. Pasquale Cristiano

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-609