CORTE DI APPELLO DI SALERNO

PRIMA SEZIONE CIVILE

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

La Corte di Appello di Salerno, Prima Sezione Civile, composta dai magistrati:

dr.ssa Ornella CRESPI Presidente

dr.ssa M. Assunta NICCOLI Consigliere relatore

dr. ssa Rosa D'APICE Consigliere

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nel giudizio civile di 2° grado iscritto al n. 382 del ruolo generale dell'anno 2012

T R A

Parte_1

rappresentata e difesa dagli avv. [redacted] e [redacted] in virtù di procura a margine dell'atto di gravame

APPELLANTE

E

1) *Controparte_1*

rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] in virtù di procura a margine della comparsa di costituzione in appello

2) *Controparte_2*

[...]

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

rappresentato e difeso dall'avv. [redacted] in virtù di procura allegata alla comparsa di costituzione di nuovo difensore

3) *Controparte_3*

rappresentato e difeso dall'avv. [redacted] in virtù di procura speciale rilasciata nel giudizio di primo grado

4) *CP_4* e per esso, deceduto in corso di causa, gli eredi *CP_5* *[...]* in proprio e quale legale rappresentante del figlio minore *[...]* *Persona_1*

rappresentati e difesi dall'avv. [redacted] in virtù di procura a margine della comparsa di costituzione in appello

5) *Controparte_6* (già *Controparte_7*)

rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] in virtù di procura generale alle liti

6) *Controparte_8*

rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] in virtù di procura in calce alla copia notificata dell'atto di chiamata in causa di primo grado

7) *Controparte_9*

rappresentata e difesa dall'avv. [redacted] in virtù di procura in calce all'atto di chiamata in causa di primo grado

8) *CP_10* *CP_11* *CP_12* *[...]* *CP_13*

rappresentate e difese dagli avv. [redacted] e [redacted] in virtù di procura a margine della comparsa di costituzione in appello

APPELLATI-APPELLANTE INCIDENTALE la 6a

avente ad OGGETTO: Appello avverso la sentenza del Tribunale di Salerno n. 14/2012 depositata il 02/01/12 (Responsabilità professionale)

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

sulle CONCLUSIONI rassegnate dalle parti in conformità dei rispettivi atti di costituzione all'udienza del 26/10/17

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione notificato il 29/10/03 *Parte_1* , premesso che il 25/10/2000 era stata sottoposta presso la *Controparte_1* [redacted] ad un intervento chirurgico di artroprotesi al ginocchio destro per gonartrosi, dal quale le erano derivati rilevanti postumi invalidanti sino alla diagnosi di 'Ostiomelite alla metafisi tibiale' effettuata il 28/05/02 in sede di dimissioni [redacted] di Trieste dopo un intervento seguito a tanti altri effettuati in numerosi altri centri ospedalieri specializzati in Italia; premesso altresì che vane erano risultate le richieste di risarcimento avanzate stragiudizialmente nei confronti della *CP_14* e dei medici che avevano eseguito l'intervento; ritenuto che le conseguenze che essa attrice aveva subito erano riconducibili ad un erroneo intervento dei sanitari ed alla mancata prescrizione di idonea terapia antibiotica all'atto delle dimissioni, conveniva in giudizio dinanzi al Tribunale di Salerno la *Controparte_1* , il prof. dr. *Controparte_2* , il dr. *[...]* *CP_3* ed il dr. *CP_4* . per sentirne accertare la responsabilità contrattuale per i fatti dedotti e, per l'effetto, per sentirli condannare in *CP_15* al pagamento della somma di € 230.560,83, ovvero di quella diversa ritenuta di giustizia, quale risarcimento dei danni subìti , di cui € 26.390,95 per 730 giorni di ITT, € 63.889,46 per danno biologico conseguente a postumi del 30%, € 45.140,21 per danno morale, € 45.140,21 per danno esistenziale ed € 50.000,00 per spese mediche, di assistenza domiciliare, viaggi e soggiorni vari.

Si costituivano separatamente tutti i convenuti, i quali resistevano alle avverse deduzioni ed alla domanda di risarcimento dell'attrice eccependo la genericità dei fatti dedotti per la mancata specificità degli addebiti alla clinica e ai singoli operatori, la circostanza che la

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

Pt_1 non si era più presentata ai controlli previsti neppure per la rimozione dei punti di sutura, la mancata dimostrazione del nesso causale con la patologia accertata dopo ben due anni dall'intervento. Il dr. *CP_4* faceva altresì rilevare di aver partecipato all'intervento in qualità di secondo aiuto e che il chirurgo operatore era stato il prof. *CP_2* .

La Casa di cura chiedeva altresì il differimento della prima udienza di comparizione per poter chiamare in giudizio a titolo di garanzia la compagnia di assicurazioni *CP_7* ., il dr. [redacted] faceva la medesima richiesta per chiamare la *Controparte_8* e il dr. *CP_4* per chiamare la *Controparte_16* .

Si costituivano tutte le chiamate in causa, che aderivano alle difese dei propri assistiti e chiedevano il rigetto della domanda. La *Controparte_8* . eccepiva altresì la prescrizione dei diritti dell'assicurato derivanti dal contratto di assicurazioni, la violazione del patto di gestione della lite e l'inoperatività della polizza per l'impianto di protesti al ginocchio; la *Controparte_16* . eccepiva la violazione dell'art. 68 della polizza.

Con memoria depositata il 15/11/04 l'attrice specificava i fatti e le responsabilità attribuite ai convenuti.

La causa veniva trattata con l'espletamento di una CTU con incarico collegiale ai proff. *Controparte_17* e *CP_18* , all'esito della quale veniva rinviata per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 07/07/11 e qui riservata in decisione.

Con sentenza depositata il 02/01/12 il Tribunale, ritenuto acclarato a mezzo della espletata consulenza che l'attrice, in occasione dell'intervento, aveva contratto una infezione periprotesica per la presenza di germi nell'ambiente operatorio dovuti alla inadeguata preparazione della sala operatoria ovvero alla inadeguata sterilizzazione dell'apparecchiatura chirurgica, e ritenuto che era dovere dei sanitari vigilare anche sull'attività del personale messo loro a disposizione dalla struttura in ordine alla preparazione della sala operatoria e degli strumenti chirurgici e che nella specie non era

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

stato provato che l'evento fosse stato determinato da circostanze imprevedibili o inevitabili; viste le risultanze della CTU anche con riguardo ai postumi quantificati nella misura del 15%, dichiarava la responsabilità solidale dei medici e della casa di cura e li condannava al pagamento, a titolo di risarcimento danni, in favore dell'attrice della somma, già determinata all'attualità, di € 100.797,00, di cui € 66.430, 00 per 730 giorni di ITT, € 34.367,00 per danno biologico e morale, oltre ad € 471,85 per spese mediche documentate con maggiorazione degli interessi compensativi al tasso legale dall'intervento e rimborso delle spese processuali. Rigettava poi le eccezioni sollevate con riferimento alle rispettive polizze dalla *Controparte_8* e dalla *Controparte_16*, e, in accoglimento delle domande di garanzia, condannava le tre compagnie a tenere indenni i rispettivi assicurati delle somme da essi dovute per il risarcimento dei danni e le spese processuali.

Con atto di appello notificato il 02-03/05/12 *Parte_1*, articolando tre motivi di doglianza, ha impugnato la sentenza dinanzi a questa Corte al fine di ottenerne la riforma e, per l'effetto, per sentir rideterminare l'ammontare dei danni non patrimoniali tenendo conto di postumi nella misura del 30% con personalizzazione sino al 45%, l'ammontare dei danni patrimoniali e le spese processuali.

Instaurato il contraddittorio, si sono separatamente costituiti tutti gli appellati, che hanno resistito ai motivi di gravame di cui hanno chiesto il rigetto. La Casa di cura, il dr. [redacted] e il dr. *CP_4* – e dopo il suo decesso, gli eredi *Controparte_5* e *Persona_1* -- in caso di accoglimento dell'appello hanno chiesto di essere garantiti dalle rispettive compagnie di assicurazioni *CP_7*, *Controparte_8* e *Controparte_16*. La *Controparte_8* ha altresì spiegato appello incidentale articolando due motivi di gravame sull' accertamento della responsabilità dei sanitari ed ha concluso per il rigetto della domanda; in subordine, per il caso di accoglimento del

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

gravame principale, la società ha richiamato tutte le eccezioni relative al rapporto di garanzia sollevate in primo grado.

Interrotta per il decesso del dr. *CP_4*, la causa è stata riassunta da *Pt_1* *[...]* nei confronti di *CP_10*, *CP_11* *CP_12* e *[...]* *CP_13*, le quali si sono costituite per eccepire la propria estraneità al giudizio non essendo eredi dell'appellato.

La causa è stata pertanto riassunta nei confronti della moglie e del figlio del dr. *CP_4* *[...]* Si è quindi costituita *Controparte_5* in proprio e nella qualità di genitore esercente la potestà su figlio minore ed erede beneficiario *Persona_1*, che ha richiamato le difese del proprio dante causa e concluso per il rigetto del gravame.

All'udienza del 26/10/17 la causa è stata riservata in decisione con la concessione alle parti dei termini di cui all'art. 190 cpc per il deposito delle comparse conclusionali e delle memorie di replica.

MOTIVI DELLA DECISIONE

APPELLO PRINCIPALE

1. Con il primo motivo di gravame *Parte_1*

a) lamenta che il Tribunale abbia erroneamente valutato il danno non patrimoniale commisurandolo a postumi del 15% laddove invece i consulenti, pur con espressione poco chiara, avevano stimato detti postumi nella maggiore misura del 30%; che infatti, al di là della circostanza che la appellante era soggetto 'naturalmente ' protesizzato, si doveva tener conto del dato che l'operazione non era riuscita e che la patologia dalla quale ormai ella era affetta, l'anchilosi del ginocchio, determinava la invalidità permanente del 30%; che pertanto, calcolando il danno in base a siffatta percentuale e decurtando successivamente la percentuale del 15% che le sarebbe comunque residuata in quanto

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

portatrice di protesi, il danno risarcibile doveva esserle liquidato nella maggiore somma di € 85.067,00;

b) lamenta altresì la appellante che il Giudice aveva acriticamente avallato le gravi manchevolezze della consulenza, con particolare riferimento agli effetti che la condizione del ginocchio destro comportava sull'altro ginocchio non operato, e chiede alla Corte di tenerne conto provvedendo, anche solo con criterio equitativo, alla liquidazione della ulteriore menomazione;

c) chiede che nelle conclusioni dei consulenti, alla pag. 27, là dov'era scritto *sussiste danno esistenziale di lieve entità* fosse corretto con *sussiste danno esistenziale di non lieve entità,* giacché un danno di lieve entità non può ritenersi compatibile con postumi permanenti in misura superiore al 9%;

d) lamenta la incompleta applicazione della tabella di liquidazione dei danni non patrimoniali elaborata dal Tribunale di Milano nel 2011 avendo il primo Giudice liquidato il danno nella misura minima tabellare omettendo di personalizzare il risarcimento pur avendo riconosciuto il danno morale.

Il motivo è infondato in tutte le sue articolazioni. Ed infatti:

1a) diversamente da quanto ritenuto dalla appellante, i postumi permanenti accertati dai consulenti sono senz'altro del 15%, così come poco chiaramente detto alla pag. 25 della relazione, ma molto chiaramente ribadito nelle conclusioni alla pag. 27.

Del resto, che quella fosse la percentuale di postumi attribuibile all'infezione ospedaliera era ben chiaro anche alla difesa della Pt_1 , che, peraltro, nel primo grado del giudizio non l'ha contestata attraverso una propria consulenza di parte ovvero una motivata richiesta di richiamare i consulenti a chiarimenti, e che a tale percentuale ha fatto riferimento ai fini della liquidazione del danno anche nella comparsa conclusionale depositata dinanzi al Tribunale (cfr. pag. 6). Soltanto nella memoria di replica, e quindi al

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

di fuori del contraddittorio, la difesa dell'attrice ha sollecitato il riconoscimento di postumi in misura maggiore per le conseguenze che la malattia insorta al ginocchio sinistro aveva procurato all'altro ginocchio.

Ne consegue che gli argomenti posti a base di questa parte del primo motivo di gravame, non essendo stati ritualmente introdotti in giudizio, non potevano essere valutati dal primo Giudice, al quale pertanto la appellante ha infondatamente attribuito disattenzione nella valutazione.

Va in ogni caso osservato che quel che va valutato ai fini del presente giudizio è solo il danno causalmente connesso agli esiti dell'infezione, giacché soltanto questo, e non anche la riduzione della integrità fisica conseguente alla preesistente condizione di artrosi del ginocchio, può essere attribuito alla responsabilità della struttura sanitaria e dei medici operatori.

1b). Non può poi ritenersi che i consulenti, al fine di quantificare i postumi permanenti, abbiano trascurato di valutare gli effetti dell'infezione sull'altro arto.

Ed infatti essi hanno descritto le condizioni fisiche della perizianda, che peraltro è indicata come soggetto obeso, anche con riferimento allo stato del ginocchio sinistro, che appariva tumefatto, dolente, con diffusa marezzatura venosa e linfoedema con deficit funzionale dell'articolazione nei movimenti di estensione e di flessione, ma non hanno attribuito alcuna efficacia causale del suddetto stato alla condizione del ginocchio destro.

Era pertanto onere della appellante – la quale, come già rilevato, nel primo grado del giudizio non aveva ritualmente sollevato alcuna questione in tal senso – dimostrare, con adeguato supporto scientifico, che lo stato del ginocchio destro aveva influito anche sul benessere del sinistro e che ciò doveva essere valutato al fine della determinazione dei postumi.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

Dalla relazione risulta invece che i consulenti hanno comunque attribuito rilevanza al fatto che *la deambulazione avviene con evidente zoppia a destra ed è possibile solo con l'appoggio ad un bastone canadese* e che *il rachide lombosacrale si presenta rigido e dolente con lieve contrattura muscolare e lieve deficit del movimento di flesso-estensione* (cfr. pag. 17 della relazione).

Ne consegue che, non avendo l'appellante articolato sul punto una specifica contestazione, il motivo di gravame per questa parte si presenta generico.

1c) La richiesta di 'correzione' della relazione dei consulenti nella parte in cui essi hanno ritenuto 'di lieve entità' il danno esistenziale è inammissibile, non essendo consentito al giudice di modificare il contenuto dell'elaborato dell'ausiliario di ufficio.

1d) Ritiene infine la Corte che il primo Giudice abbia fatto corretta applicazione delle Tabelle di liquidazione del danno non patrimoniale elaborate dal Tribunale di Milano nel 2011 giacché, tenuto conto dei postumi nella misura del 15%, la personalizzazione riconosciuta alla sig.ra *Pt_1* è stata quella massima del 31%, comprensiva della valutazione del danno morale soggettivo.

La liquidazione di un danno non patrimoniale in misura maggiore, e quindi una migliore personalizzazione del danno stesso, non poteva invece fondarsi sulla mera allegazione di traversie, disagi e sofferenze psico-fisiche sopportate dall'attrice, ma presupponeva una specifica allegazione in fatto e una altrettanto specifica attività istruttoria finalizzata alla dimostrazione di quelle medesime vicende e situazioni in quanto *fatti costitutivi* della pretesa risarcitoria (Cass. 14/24471).

Ed invero, *Il grado di invalidità permanente indicato da un "barème" medico legale esprime in misura percentuale la sintesi di tutte le conseguenze ordinarie che una determinata menomazione si presume riverberi sullo svolgimento delle attività comuni ad ogni persona; in particolare, le conseguenze possono distinguersi in due gruppi: quelle necessariamente*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

comuni a tutte le persone che dovessero patire quel particolare grado di invalidità e quelle peculiari del caso concreto che abbiano reso il pregiudizio patito dalla vittima diverso e maggiore rispetto ai casi consimili. Tanto le prime quanto le seconde costituiscono forme di manifestazione del danno non patrimoniale aventi identica natura che vanno tutte considerate in ossequio al principio dell'integralità del risarcimento, senza, tuttavia, incorrere in duplicazioni computando lo stesso aspetto due o più volte sulla base di diverse, meramente formali, denominazioni. Soltanto in presenza di circostanze specifiche ed eccezionali allegate dal danneggiato, che rendano il danno più grave rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti dai pregiudizi dello stesso grado sofferti da persone della stessa età, è consentito al giudice, con motivazione analitica e non stereotipata, incrementare le somme dovute a titolo risarcitorio in sede di personalizzazione della liquidazione. (cfr. Cass. 18/10912; conforme Cass. 14/23778).

2. Col secondo motivo di gravame l'appellante si duole della liquidazione del danno patrimoniale sia in termini di lucro cessante, per la compromissione della sua attività di casalinga, che di danno emergente, per le spese sopportate nel lungo periodo di invalidità temporanea:

a) con riguardo al lucro cessante, la *Pt_1* lamenta che, essendo pacifico tra le parti che essa appellante era una casalinga, doveva ritenersi, per questo solo fatto, sufficientemente provato che i postumi dell'intervento fossero idonei ad incidere sulla sua attività limitandola, e per questa ragione chiede il risarcimento di € 39.420,00, calcolato secondo il criterio del triplo della pensione sociale;

b) la appellante chiede altresì il risarcimento del danno emergente nella misura equitativa di € 46.500,00 calcolata tenendo conto di 730 giorni di invalidità x € 50 al giorno e di una cifra forfettaria di € 10.000,00 per spese di viaggio, all'uopo evidenziando che era stata

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

costretta a viaggiare per curarsi, che era stata accompagnata da una parente e che tuttavia non le era stato possibile procurarsi e conservare le ricevute dei pagamenti.

Anche questa doglianza, nelle sue due articolazioni, va rigettata.

2a) La domanda di risarcimento del danno alla attività di casalinga è inammissibile in quanto proposta per la prima volta in appello.

Essa infatti non è stata avanzata dalla *Pt_1* con la citazione introduttiva del giudizio di primo grado, in cui l'attrice, a titolo di danno patrimoniale, ha chiesto soltanto il rimborso delle spese mediche e di assistenza domiciliare, di viaggi e dei soggiorni nella misura di € 50.000,00 e si è limitata a dedurre genericamente che *l'entità dei postumi* aveva *costretto l'istante a interrompere ogni propria attività lavorativa* (cfr. pag. 5).

A tale condizione l'attrice non ha fatto poi alcun riferimento nel corso del giudizio né ha articolato sul punto alcuna istanza istruttoria, laddove poi con la comparsa conclusionale ha per la prima volta dedotto di svolgere il (ben diverso) lavoro di badante.

Ne consegue pertanto che la condizione di casalinga, in quanto tardivamente allegata, non può ritenersi 'non contestata' in giudizio e non può essere valutata ai fini del risarcimento del danno patrimoniale.

2 b) La sentenza va confermata anche nella parte relativa alla liquidazione del danno emergente, che il Tribunale ha correttamente limitato alle spese mediche documentate.

Esso infatti non può presumersi e richiede specifica dimostrazione sia degli esborsi che del collegamento causale con i fatti per cui è processo, né sussistono le condizioni per provvedere alla sua liquidazione in via equitativa giacché a tal fine (cfr. art. 1226 cc) occorreva che la *Pt_1* avesse fornito la dimostrazione di aver viaggiato con mezzi pubblici, di essere stata assistita da estranei, di aver soggiornato in strutture a pagamento, di aver provveduto alle spese anche per i suoi accompagnatori.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

Solo laddove l'attrice avesse offerto la dimostrazione di siffatte circostanze, il Giudice, tenendo conto della difficoltà della *Pt_1* di conservare tutta la documentazione relativa egli esborsi sopportati, avrebbe potuto provvedere alla liquidazione equitativa del *quantum* (cfr. ex pl. Cass. 03/5504, 08/5505, 14/24205),

3. Con l'ultimo motivo la *Pt_1* impugna la decisione nella parte relativa alla liquidazione delle spese processuali e lamenta che il Tribunale non abbia tenuto conto del valore della causa ai fini del relativo calcolo e della circostanza che le controparti erano sei. Chiede pertanto che a titolo di onorari le sia liquidata una somma tra € 4.405,00 ed € 16.845,00 e per diritti la somma di € 3.841,00.

Anche questo motivo è infondato e va rigettato.

Nella liquidazione delle spese processuali fatta nella sentenza impugnata il primo Giudice ha liquidato una somma che teneva conto del fatto che la domanda era stata accolta solo in parte, con il riconoscimento di un danno per un importo complessivo inferiore alla metà di quello chiesto con l'atto di citazione.

Inoltre, non v'è stata alcuna violazione dei minimi tariffari e del tutto irrilevante è la circostanza che la causa sia stata introdotta nei confronti di una pluralità di convenuti, giacché la difesa adottata è stata identica per tutti senza alcuna specifica distinzione in ordine alla condotta dei singoli convenuti ed ai profili di responsabilità – che, peraltro, in citazione è stata infondatamente prospettata come colpa medica in senso stretto, sul presupposto, poi rivelatosi infondato, dell'erroneo intervento e negligente assistenza nella fase successiva -- .

APPELLO INCIDENTALE DI *Controparte_8*

1. Con due motivi, che possono essere trattati congiuntamente in quanto attengono alla medesima questione, la società, chiamata a garantire il dr. *CP_3* , lamenta che il

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

Tribunale, in violazione degli artt. 115 e 116 cpc, abbia erroneamente valutato le risultanze della CTU giacché, pur avendo i consulenti escluso la responsabilità dei sanitari ed ipotizzato che la causa dei danni subìti dall'attrice fosse da ricondurre ad una infezione nosocomiale, aveva attribuito ai sanitari medesimi la responsabilità per la mancata verifica della profilassi della sala operatoria, che doveva invece ricadere esclusivamente sulla casa di cura. Secondo la Compagnia appellante, così facendo, il primo Giudice sarebbe caduto in contraddizione giacché, da un lato, avrebbe fatto proprie le conclusioni dei CTU e dall'altro se ne sarebbe distaccato.

1.1. La doglianza è inammissibile.

Rileva infatti la Corte che il motivo di gravame è aspecifico giacché, a fronte della articolata argomentazione che il Tribunale, con il supporto di autorevole precedente (cfr. Cass. 07/13953), ha posto a base della decisione, la *Controparte_8*, in evidente violazione della norma contenuta nell'art. 342 cpc, si è limitata ad una generica contestazione ed alla apodittica affermazione della esclusiva responsabilità della casa di cura che era tenuta alla sterilizzazione della sala operatoria, senza offrire cioè alcun elemento di fatto o ragione di diritto idonei a confutare la decisione.

La circostanza che la sala operatoria dovesse essere sterilizzata a cura della clinica non è, infatti, in discussione, tant'è che questa è stata condannata al risarcimento dei danni subiti dall'attrice.

Quel che, invece, il Tribunale ha affermato, e che qui non ha costituito oggetto di specifica confutazione , è che i medici non si siano attivati per verificare l'effettiva asetticità dell'ambiente e degli strumenti chirurgici necessari per l'intervento giacché essi, sui quali gravava il relativo onere probatorio, non hanno neppure allegato di aver espletato un controllo sulle attività del personale sanitario in ordine alla preparazione dell'intervento

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

chirurgico né hanno eccepito che gli esiti peggiorativi dell'intervento fossero stati causati da un evento imprevedibile e inevitabile.

Va pertanto confermata la responsabilità dei medici per l'infezione nosocomiale riportata dalla paziente, dovendo presumersi che essi abbiano omesso di controllare le condizioni igieniche dell'ambiente operatorio e degli strumenti utilizzati per l'intervento.

Ed infatti, l'inadeguatezza dell'apparato organizzativo e strutturale dell'ospedale non elimina né attenua i profili di responsabilità in capo al singolo professionista sanitario, che, anzi, viene in tali casi ad incontrare una serie di specifici ed appositi obblighi di protezione finalizzati a tutelare la salute del paziente di fronte alle inefficienze della struttura sanitaria, l'inadempimento dei quali viene sanzionato con il suo coinvolgimento nel giudizio di responsabilità della struttura medesima secondo la regola della solidarietà di cui all'art. 2055 cc.

Le inefficienze e le disfunzioni della struttura sanitaria vanno, cioè, considerati rischi dell'intervento allo stesso modo delle complicanze naturali legate all'atto medico da eseguire.

2. In via subordinata, per il caso del rigetto dell'appello incidentale, la *CP_8* ha richiamato le eccezioni sollevate in primo grado in ordine al rapporto di garanzia ed ha chiesto alla Corte di accoglierle e conseguentemente di rigettare la domanda di manleva proposta nei suoi confronti dal dr. *CP_3* .

2.1. Anche questa doglianza, per come formulata, è inammissibile giacché il mero richiamo alle eccezioni sollevate dinanzi al Tribunale non è idoneo ad integrare la specificità dei motivi di gravame richiesta dalla norma di cui all'art. 342 cpc anche nel testo anteriore alla riforma del 2012, occorrendo invece a tal fine la confutazione degli argomenti addotti dal primo Giudice per rigettare le eccezioni sollevate dalla Compagnia.

La sentenza impugnata va pertanto integralmente confermata.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

Il rigetto dell'appello principale e di quello incidentale giustifica la compensazione tra *Parte_1* e la *Controparte_8* delle spese di questo grado di giudizio. La *Pt_1* deve invece rimborsare le spese a tutti gli altri appellati.

Va infine dichiarato inammissibile per difetto di legittimazione passiva l'appello proposto nei confronti di *CP_10*, *CP_11*, *CP_12* e *CP_13*. con l'atto di riassunzione, in quanto le medesime sono state chiamate in giudizio dopo il decesso del dr. *CP_4* sull'erroneo presupposto della loro qualità di eredi.

Alla declaratoria di inammissibilità consegue la condanna della *Pt_1* al pagamento delle spese per la loro costituzione.

Non sussistono invece le condizioni per la condanna della appellante al risarcimento dei danni da lite temeraria invocato dalle chiamate in causa, giacché l'evocazione in giudizio delle predette appare chiaramente dovuto ad un errore in cui erano caduti i difensori a seguito delle prime informazioni acquisite dopo il decesso del dr. *CP_4*.

P.Q.M.

La Corte di Appello di Salerno, Prima Sezione Civile, definitivamente pronunciando sull'appello proposto con citazione notificata il 02-03/05/12 da *Parte_1* e sull'appello incidentale della *Controparte_8* avverso la sentenza del Tribunale di Salerno n. 14/2012 depositata il 02/01/12, così provvede:

1) RIGETTA l'appello principale e l'appello incidentale;
2) COMPENSA tra *Parte_1* e *Controparte_8* le spese del presente grado di giudizio;
3) CONDANNA *Parte_1* al pagamento delle spese di questo grado di giudizio, che liquida, a titolo di compenso, a) in favore della *Controparte_1*, del dr. *Controparte_2*, degli eredi del dr. *CP_4*, di *Controparte_6* e della *Controparte_16* in € 7.520,00 ciascuno, oltre rimborso forfettario del 15 %

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462

per spese generali, iva e cap, con attribuzione, quanto alla *Controparte_16*, all'avv. [redacted] che dichiara di averne fatto anticipo; b) in favore del dr. *Controparte_3* in € 3.680,00, con attribuzione all'avv. [redacted] c) in favore di *CP_10*, *CP_11*, *CP_12* e *CP_13* in € 2.800,00 oltre rimborso forfettario del 15%, iva e cap, con attribuzione agli avv. [redacted] e [redacted].

Così deciso in Salerno il 21 giugno 2018

IL CONSIGLIERE est. IL PRESIDENTE

(dr.ssa M. Assunta Niccoli) (dr.ssa Ornella Crespi)

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-462