N. R.G. 2621/2023

TRIBUNALE ORDINARIO DI MACERATA

VERBALE DELLA CAUSA n. r.g. **2621/2023**

tra

Parte_1

RICORRENTE

e

Controparte_1

[...]

RESISTENTENTI

Controparte_2

TERZO CHIAMATO

Oggi **14 gennaio 2026** innanzi al dott. Angelica Capotosto, sono comparsi:

Per *Parte_1* l'avv. [redacted] che precisa le conclusioni come da ricorso e si riporta alle note conclusive per la discussione

Per *Controparte_1* l'avv. [redacted] il quale dichiara di aderire alla proposta ex art 185 bis c.p.c. contesta l'avversa domanda eccependo che la ctu espletata in sede di atp ha accertato la mancanza di responsabilità (v. pag. 18 della relazione) non avendo l'Istituto oneri di controllo. Si riporta ai propri scritti difensivi

Per *Controparte_1* l'avv. [redacted] anche in sostituzione dell'avv. [redacted] che precisa le conclusioni come da comparsa e alle note conclusive per la discussione

Per *Controparte_2* l'avv. [redacted] che precisa le conclusioni come da comparsa e si riporta alle note conclusive per la discussione.

E' altresì presente ai fini della pratica forense la dott.ssa [redacted]

Il Giudice ordina la discussione orale all'odierna udienza

Dopo breve discussione orale, il Giudice pronuncia sentenza *ex* art. 281 *sexies* c.p.c. dandone lettura in udienza.

Il Giudice
dott. Angelica Capotosto

Osservatorio ICA Italia

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-975

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO DI MACERATA

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Angelica Capotosto ha pronunciato *ex* art. 281 *sexies* c.p.c. la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **2621/2023** promossa da:

Parte_1 **C.F.** *C.F._1* **)**
STI

RICORRENTE

contro

Controparte_1 **in persona del legale rapp.te p.t.** (p.i *P.IVA_1*
[redacted]

RESISTENTE

e

Controparte_1 **(C.F.** *C.F._2* **)**
. PO [redacted]

RESISTENTE

e

Controparte_3 **n persona del legale rapp.te p.t. (p.i.** *P.IVA_2* **)**
[redacted] e dell'avv.

TERZO CHIAMATO

OGGETTO: risarcimento danni da responsabilità medica
CONCLUSIONI: come da verbale di udienza del 14.01.2026

* * * * *

Preliminarmente occorre dare atto che si applica al presente giudizio l'art. 132 c.p.c. in virtù del quale nella sentenza non è più riportato lo svolgimento del processo e devono essere esposte concisamente le ragioni di fatto e di diritto della decisione.

* * * * *

Fatto

Con ricorso ex art 281 *decies* e ss c.p.c., depositato in data 15.11.2023, *Parte_1* adiva l'intestato Tribunale per sentire accogliere le seguenti conclusioni: "*Piaccia all'Ill.mo Tribunale adito, contrariis reiectis, previa ogni più utile declaratoria del caso o di legge, ogni diversa e contraria istanza ed eccezione disattesa anche in via istruttoria ed incidentale:* **-** *accertare e dichiarare la responsabilità dei sanitari dell* *Controparte_1* *e della d.ssa* *Controparte_1* *, in solido tra loro e/o per quote di concorrente responsabilità, nella causazione dei danni alla persona* *Parte_1* *a causa della omissione di adeguate misure di asepsi intraoperatorie nell'intervento di otoplastica bilaterale eseguito in data 08.10.2014 e, per l'effetto, condannare gli stessi a pagare, in favore del sig.* *Parte_1* *[...]* *come sopra generalizzato, rappresentato e difeso, la somma di € 4.345,55 corrispondente al risarcimento biologico sofferto da esso ricorrente in conseguenza del fatto di cui in narrativa, con riconoscimento di adeguata personalizzazione nella liquidazione della predetta voce di danno, oltre al danno morale da valutarsi equitativamente (ovvero quella maggiore o minore somma che dovesse risultare di giustizia, ma comunque ricompresa sempre entro lo scaglione di valore da € 5.200 a 26.000), gli interessi legali e la rivalutazione monetaria;* **-** *accertare e dichiarare la responsabilità dei sanitari dell* *Controparte_1* *e della d.ssa* *Controparte_1* *, in solido tra loro e/o per quote di concorrente responsabilità, nella produzione dei danni arrecati al sig.* *Parte_1* *a causa della omessa acquisizione di un valido consenso informato*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-975

prima di sottoporsi all'operazione di otoplastica bilaterale e della conseguente lesione del suo diritto alla autodeterminazione, danni da liquidarsi in via equitativa (somma contenuta sempre entro lo scaglione di valore da € 5.200 a 26.000); **-** *accertare e dichiarare il diritto del sig.* Parte_1 *alla restituzione da parte dell'* Controparte_1 *della somma di € 512,40 indebitamente percepit r il "servizio di organizzazion tare e dichiarare il diritto del ricorrente alla restituzione da parte della della d.ssa* Controparte_1 *della somma di € 1.500,00 indebitamente percepita da quest'ultima, stante il riconoscimento del nesso sua malpractice (imperizia, negligenza e imprudenza) e l'infezione precoce di tutto il padiglione auricolare destro del sig.* Pt_1 **-** *accertare e dichiarare il diritto del* Pt_1 *alla restituzione da parte della dell* Controparte_1 *e della d.ssa* Controparte_1 *, in solido tra loro e/o per concorrente responsabilità, delle sp onsulenza m rte della d.ssa* CP_4 [...] *corrispondente ad € 732,00, oltre alla somma di € 100,19 per la visita presso il dott.* Per_1 *. Il tutto con i spese, diritti ed onorari di causa, ivi incluse le spese sostenute dalla parte ricorre cedimento di accertamento tecnico preventivo promosso innanzi al Tribunale di Macerata, consistenti in € 145,50 per spese vive ed € 3.655,89 per il compenso versato ai due consulenti di ufficio (d.ssa* Persona_2 *e dott.* Persona_3 *), così come rideterminato dal Presidente del Tribunale nel procedimento n. 1986/2022 R.G. (allegato n. 17)".* In fatto esponeva: che in data 08.10.2014 veniva sottoposto ad intervento chirurgico di otoplastica bilaterale, eseguito dalla dott.ssa Controparte_1 specialista in chirurgia plastica ricostruttiva e chirurgia estetica, presso l'istituto medico CP_1 di Fermo, posto in C.da [redacted] n. [redacted] che l'intervento veniva eseguito in anestesia locale con sedazione, senza sequele né complicanze tanto che in pari data esso ricorrente veniva dimesso "*in buone condizioni generali*", con fasciatura al capo coprente le regioni auricolari, con i seguenti consigli comportamentali: *"tenere il bendaggio per tre giorni, dopo può lavare i capelli, Augmentin 1x2 (5 giorni) ...possibili fenomeni post-operatori: gonfiore, dolore*" e prescrizione di farmaci, regolarmente assunti; che esso ricorrente corrispondeva l'importo di euro 1.500,00 in favore della dott.ssa CP_1 e di € 512,40 in favore dell' Controparte_1 per il "servizio organizzazione di day surger occasione del controllo eseguito il giorno successivo presso il Centro medico [redacted] di [redacted] la resistente notava che l'orecchio destro era rosso, gonfio, dolente con secrezione di pus localmente; che, stante la persistenza del dolore, in data 11.10.2014, esso ricorrente si sottoponeva a visita specialistica di otorinolaringoiatria dal dott. Per_1 presso l'Ospedale di [redacted] che in data 24.10.2014 effettuava una nuova visita presso l'ambulatorio del dott. Per_4 per "*controllo otoplastica. Iperemia della cute a dx …* Pt_2 *1 gr. Fiale 1 die x 10 gg …. Medicazione lunedì* i mesi successivi continuava ad avvertire forti dolori all'orecchio destro che risultava gravemente deformato; che i successivi controlli confermavano l'esito infausto dell'operazione chirurgica eseguita dalla dott. CP_1 presso l' Controparte_1 a causa di una infezione contratta durante l'intervento; che le richieste stragiudiziali volte ad ottenere il risarcimenti dei danni, così come la mediazione davano esito negativo; che in data 17.09.2021 esso ricorrente depositava ricorso ex art 696 bis c.p.c.; che i consulenti nominati dal Tribunale accertavano che la infezione all'orecchio destro era stata contratta durante l'intervento chirurgico eseguito dalla dott. CP_1 e quantificavano i postumi causalmente riconducibili alla predetta complicanza; che, pertanto, esso ricorrente aveva diritto al risarcimento del danno biologico, quantificato nella somma di 1.233,00 per ITT (di cui 15 giorni al 75%, 15 giorni al 50% e ulteriori 15 giorni al 25%) ed € 3.112,00 per IP (quantificato in 3 punti percentuali) da personalizzare al massimo, oltre al risarcimento del danno morale, del danno patrimoniale per il rimborso delle spese mediche sostenute, comprese quelle relative alla consulenza tecnica di parte, nonché al risarcimento del danno per omessa acquisizione del consenso informato, da liquidarsi in via equitativa, oltre interessi e rivalutazione monetaria; che esso ricorrente aveva, altresì, diritto alla restituzione dei compensi corrisposti in favore dei resistenti. Concludeva, quindi, rassegnando le conclusioni sopra riportate e trascritte.

Si costituiva in giudizio l' Controparte_5 he contestava l'avversa domanda eccependo: a) che essa resistente si era limitata a mettere a disposizione della dott.ssa CP_1 che ne aveva fatto richiesto la sala operatoria, gli apparecchi e gli strumenti utilizzati dal medi ropria prestazione professionale, ovvero le sale ambulatoriali ove prestare la propria attività sanitaria; b) che alcun inadempimento era stato allegato con riguardo al profilo organizzativo, di talchè difettava il nesso causale con i danni allegati dal ricorrente e causalmente riconducibili invece al solo comportamento colpevole della dott.ssa CP_1

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-975

CP_1 che aveva agito in qualità di libero professionista ed in esclusivo rapporto diretto con il ricorrente. Contestava, altresì, la domanda di risarcimento del danno da asserita violazione dell'obbligo di acquisire il consenso informato. Concludeva, infine, rassegnando le seguenti conclusioni: "*Piaccia all'Ill.mo Sig. Giudicante del Tribunale adito, ogni avversa e contraria eccezione, richiesta anche istruttoria, produzione e conclusione di ogni parte in causa reietta: -dichiarare inammissibile, comunque infondata e non provata la domanda ed ogni pretesa e richiesta anche istruttoria del Sig.* Parte_1 *e quindi respingerla comunque con qualsiasi statuizione, in ogni caso nei confronti dell'* Controparte_1 *subordinata: nella denegata ipotesi in cui vengano accertate eventuali responsabilità, ricondurre ogni e qualsiasi danno e spesa che a qualsiasi titolo e voce dovesse essere riconosciuto al Sig.* Pt_1 *distinguendo e riparametrando le singole quote di responsabilità eventualmente imputabili rispettivamente alla Dottoressa* Controparte_1 *ed all'* Controparte_1 *in considerazione e relazione del rispettivo operato-condotta e quindi le relative c oni di va la nomina dei CTP medico-legale e specialistici. - Con vittoria di spese, anche di C.t.u., ed onorari di causa".*

Si costituiva la dott.ssa Controparte_1 che, in via pregiudiziale, chiedeva l'autorizzazione a chiamare in causa la compagnia assicurativa al fine di essere manlevata nell'ipotesi di accoglimento della domanda attorea. Nel merito contestava le avverse domanda eccependo che nessuna responsabilità poteva essere a lei ascritta, in quanto: a) l'intervento era stato eseguito correttamente siccome dimostrato dalle riproduzioni fotografiche del post operatorio; b) non vi era prova dell'infezione all'orecchio destro risolvendosi le conclusioni dei consulenti nominati in see di atp in una mera ipotesi non supportata da riscontri oggettivi e scientifici siccome evidenziato dalle osservazioni del proprio ctp; c) gli asseriti danni allegati dal ricorrente dovevano essere imputati unicamente alle scelte dello stesso di porre del ghiaccio sulla parte medicata e di essersi addormentato sul lato destro del corpo il pomeriggio dell'intervento, creando in tal modo una ustione oltre che alla decisione del paziente di interrompere le cure prescritte da essa resistente. Esponeva al riguardo: che nel pomeriggio del medesimo giorno in cui veniva eseguito l'intervento il ricorrente la contattava e le riferiva di "temere di aver fatto un danno", ammettendo di aver messo del ghiaccio sull'orecchio destro e di essersi addormentato su detto lato; che ciò aveva comportato lo spostamento del bendaggio e la permanenza del ghiaccio per un eccessivo periodo di tempo a diretto contatto con la zona del padiglione auricolare, creando un'ustione; che essa resistente convocava il ricorrente per una visita di controllo nel corso della quale constatava la presenza di una grossa flittene, una vescicola tipica delle ustioni di secondo grado, non presente poche ore prima, che poteva solo essere il risultato dell'improprio uso del ghiaccio, non essendo ipotizzabili altre cause d'insorgenza di detta problematica in così poco tempo; che in tale occasione medicava l'orecchio, dando istruzioni per i giorni a venire; che il ricorrente ometteva di presentarsi alle visite di controllo. Contestava la richiesta di personalizzazione del danno, la domanda di risarcimento del danno morale e del danno conseguente alla violazione del diritto all'autodeterminazione per omessa acquisizione di un valido consenso informato in difetto di prova che, ove correttamente informato, il ricorrente non si sarebbe sottoposto ad intervento chirurgico. Concludeva rassegnando le seguenti conclusioni: "*Voglia il Tribunale adito, contrariis reiectis, così provvedere 1) IN VIA PRELIMINARE, autorizzare il convenuto ai sensi dell'art. 281 undecies c.p.c. a chiamare in causa (e quindi ad integrare il contraddittorio) la* Controparte_6 *, corrente in* [redacted] *Bologna, Pec:* Email_1 P.IVA_2 P.IVA_3 *e di conseguenza CHIEDE che il Giudice Voglia differire, sempre ai sensi dello stesso articolo, ultimo comma, la prima udienza di comparizione allo scopo di consentire la citazione del terzo nel rispetto dei termini di legge e la relativa costituzione in giudizio; 2) I N V I A P R I N C I P A L E N E L M E R I T O, rigettare ogni domanda ed eccezione formulata da parte ricorrente perché infondata in fatto ed in diritto. 3) Nella denegata ipotesi di accoglimento delle domande proposte da parte ricorrente, ritenere e dichiarare che* Controparte_6 *, corrente in* [redacted] *Bologna, Pec:* Email_1 *(C.* P.IVA_2 P.IVA_3 *debba tenere indenne la dott.ssa* Controparte_1 *le spese legali per il presente giudizio e il procedimento per accertamento tecnico preventivo e conseguentemente condannare l'Assicurazione al pagamento diretto a favore del danneggiato avente diritto o rimborsare alla dott.ssa* CP_1 *ogni somma che la stessa sarà tenuta a pagare in favore del sig.* Pt_1 *4) In ogni caso, dichiarare che la suddetta Compagnia assicurativa debba tenere indenne la dott.ssa* CP_1 *le spese legali dalla stessa affrontate per la resistenza alle*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-975

pretese di risarcimento avanzate da parte ricorrente nel presente giudizio e nel giudizio per accertamento tecnico preventivo di cui in premessa. Con vittoria di spese competenze ed onorari."

Si costituiva la Controparte_7 che contestava sia la domanda del ricorrente aderendo sul punto alle difese della resistente assicurata sia la domanda di manleva. A tal fine eccepiva la non operatività della polizza ai sensi dell'art 7.3 delle Condizioni di assicurazione per cui "*l'assicurazione R.C. professionale -R.C.T. non comprende i sinistri: ...l) di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi e/o trattamenti aventi finalità estetica*" nonchè la previsione all'art 7.8 dello scoperto del 15% con un minimo non indennizzabile di Euro 5.000,00 ed un massimo scoperto di Euro 40.000,00. Contestava altresì la domanda ex art 1917 c.c. in ragione della previsione contenuta nella clausola 2.12 per cui "*la società non riconosce spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essi degnati*". Concludeva, quindi, rassegnando le seguenti conclusioni: *"Piaccia all'adito Tribunale disporre la conversione del rito e pertanto la prosecuzione del processo nelle forme del rito ordinario. Nel merito, in via principale, contrariis rejectis, accertare e dichiarare, per quanto argomentato nel presente atto, la carenza di titolarità passiva della dott.ssa* Controparte_1 *e comunque, previa ogni occorrenda declaratoria del caso, rigettare ogni domanda spiegata da parte ricorrente nei confronti della predetta parte resistente in quanto infondata in fatto e in diritto e comunque non provata, con ogni consequenziale statuizione anche in ordine alla chiamata in causa della qui concludente. In via subordinata, in ipotesi di accoglimento anche parziale della domanda del ricorrente, accertare e dichiarare la non operatività della garanzia assicurativa invocata dalla assicurata Dott.ssa* Controparte_1 *per le ragioni svolte da questa difesa. In ulteriore subordine, in ipotesi di accoglimento anche parziale della domanda del ricorrente nei confronti della Assicurata e di ritenuta operatività della garanzia assicurativa, accertare il grado della responsabilità di ciascuno dei resistenti nella produzione dell'evento di danno, nonché accertare e dichiarare, ex art. 1227 c.c., il concorso del fatto colposo del ricorrente nella causazione dei danni lamentati diminuendo il risarcimento secondo la gravità della colpa e la entità delle conseguenze che ne sono derivate, nonché accertare e dichiarare non dovuto il risarcimento per i danni che il ricorrente avrebbe potuto evitare usando l'ordinaria diligenza. In via ancor più gradata, in detta ultima ipotesi, dichiarare tenuta la* Controparte_6 *a tenere indenne e manlevare la propria assicurata nei limiti contrattualmente pattuiti, tenuto anche conto dello scoperto, della franchigia e delle esclusioni di polizza. In ogni caso, con vittoria delle spese e competenze tutte di lite, oltre al rimborso forfettario spese generali, C.A.P. e I.V.A. come per legge."*

La causa, istruita mediante l'acquisizione dei documenti tempestivamente e ritualmente prodotti dalle parti, l'acquisizione dell'accertamento tecnico preventivo, veniva discussa e decisa ex art 281 sexies c.p.c. all'udienza del 14.01.2026

Diritto

E' pacifico in quanto non contestato, oltre che risultante dalla documentazione prodotta, l'esistenza di contratto d'opera professionale tra il ricorrente e la dott.ssa Controparte_1 avente ad oggetto l'esecuzione di un intervento chirurgico di otoplastica bilaterale dietro il € 1.500,00 (v. doc. 3 fascicolo ricorrente).

Ne consegue che la responsabilità che il ricorrente attribuisce a Controparte_1 ha natura contrattuale, ai sensi dell'art. 1218 c.c.

La natura contrattuale della responsabilità comporta che sul danneggiato grava esclusivamente l'onere di provare l'esistenza del rapporto contrattuale, di allegare dettagliatamente l'inadempimento d e di provare il nesso di causalità tra tale inadempimento e il danno subito, mentre è il convenuto a dover dimostrare l'esatto adempimento della prestazione o l'impossibilità della stessa derivante da causa ad essa non imputabile, provando che l'inesatto adempimento è stato determinato da un impedimento imprevedibile ed inevitabile con l'ordinaria diligenza (v. Cass., SS.UU., 577/08, Cass. 24073/2017, Cass. 12516/2016, Cass. 21177/2015, Cass. 8995/2015, Cass. 5590/2015, Cass. 22222/2014, Cass. 20547/2014 e Cass. 27855/2013, nonchè, per il condivisibile richiamo del principio della vicinanza della prova nelle ipotesi di incompletezza o difettosa tenuta della cartella clinica, Cass. 6209/2016, Cass. 12218/2015, Cass. 10060/2010, Cass. 8826/07 e Cass. 11488/04; per i più recenti chiarimenti della Suprema Corte in merito al riparto dell'onere probatorio sul nesso causale tra l'evento dannoso e l'inadempimento del medico o della struttura, si vedano Cass. 26700/2018, Cass. 20812/2018, Cass. 2061/2018, Cass. 29315/2017, Cass. 18392/2017 e Cass. 8665/2017).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-975

In punto di prova del nesso causale si ricorda ancora che, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, il nesso causale in materia di responsabilità civile è regolato dal principio di cui agli artt. 40 e 41 c.p. in forza dei quali un evento è da considerare causato da un altro se il primo non si sarebbe verificato in assenza del secondo, nonchè del criterio della causalità adeguata, sulla base del quale, all'interno della serie causale, occorre dar rilievo solo a quegli eventi che non appaiano del tutto inverosimili, ferma restando, peraltro, la diversità del regime probatorio applicabile nel processo civile e nel processo penale, sicchè nell'accertamento del nesso causale in materia civile vige la regola della preponderanza dell'evidenza o "del più probabile che non", mentre nel processo penale vige la regola della prova "oltre il ragionevole dubbio" (così fra le tante cfr. Cass. n. 16123 del 8.7.2010).

I principi che precedono devono trovare applicazione anche nei confronti dell' *Controparte_1*

Non possono, invero, condividersi le argomentazioni difensive della resistente ter essere ritenuta struttura ospedaliera perché si tratterebbe di una struttura che si limita a concedere in locazione la sala operatoria, le sale ambulatoriali, gli apparecchi e gli strumenti utilizzati dal medico per rendere la prestazione professionale.

Al contrario, deve osservarsi che la fattura n. [redacted] emessa dalla resistente a carico del ricorrente in data 08.10.2014 indica come causale "*serv. Organizz. Di day surgery*" (v. doc. 4 fascicolo ricorrente)

Inoltre, la resistente ha stilato la cartella clinica del resistente (v. doc. 1 fascicolo ricorrente)

La circostanza, peraltro, che l'istituto *Controparte_5* si limiti a fornire strumentazione medica e locali dove svolgere l'attività sanitaria non lo tante altre strutture sanitarie che mettono a disposizione i propri spazi e le proprie attrezzature quando i chirurghi scelti direttamente dal paziente svolgono attività extra moenia.

Conseguentemente, deve farsi applicazione dei principi giurisprudenziali in materia di responsabilità medica delle strutture sanitarie.

Secondo consolidato orientamento, avallato anche dalle Sezioni Unite della Cassazione (cfr. sent. 1/7/2002 n. 9556 e sent. 11/1/2008 n. 577), il rapporto che lega la struttura sanitaria (pubblica o privata) al paziente ha fonte in un contratto obbligatorio atipico, detto contratto di "spedalità" o di "assistenza sanitaria", che si perfeziona (anche sulla base di fatti concludenti) con l'accettazione del malato presso la struttura (Cass. 13/4/2007 n. 8826) e ha a oggetto l'obbligo della azienda ospedaliera di adempiere sia a prestazioni principali di carattere strettamente sanitario sia a prestazioni secondarie ed accessorie (fra cui prestare assistenza al malato, fornirgli vitto e alloggio in caso di ricovero ecc.)

Il ricorrente ha allegato l'inadempimento qualificato delle parti resistenti, allegando una consulenza di parte in cui il consulente evidenzia che la infezione riportata dal ricorrente sarebbe riconducibile alla carenza delle misure di profilassi igienico-sanitarie durante la esecuzione dell'intervento.

Come detto nella esposizione in fatto, precedentemente al presente giudizio sommario è stata svolta consulenza tecnica preventiva ai fini della conciliazione della lite.

Tanto premesso, alla luce dei criteri ora esposti, sulla scorta delle prove acquisite e della c.t.u. espletata – resa necessaria dalla natura tecnica degli accertamenti richiesti - la domanda attorea merita accoglimento nei termini che seguono.

Per quanto, dunque, attiene al primo punto va rilevato che non è contestato, oltre che risultante dalla documentazione prodotta che il ricorrente venne sottoposto in data in data 08.10.2014 ad intervento chirurgico di otoplastica bilaterale, eseguito dalla dott.ssa *Controparte_1* specialista in chirurgia plastica ricostruttiva e chirurgia estetica, presso l'istituto medico privato " *CP_1* di Fermo, posto in C.da [redacted] n. [redacted] e che il ricorrente corrispondeva un compe prestazione resa dal medico ed un distinto compenso per il servizio di organizzazione dat surgery in favore dell' *Controparte_1* .

Sicchè può ritenersi dimostrata la conclusione di due distinti contratti.

Nel caso di specie, è stata svolta CTU collegiale, che ha valutato la documentazione versata in atti dalle parti.

I consulenti, ricostruita la vicenda clinica che ha interessato il ricorrente, hanno innanzitutto osservato: che dalla cartella clinica si legge: " Motivo del ricovero: Orecchie ad ansa. Descrizione dell'intervento: " Unità operativa : day Surgery - Tipo d'intervento: pulito – Ora d'arrivo blocco operatorio: 12,30 - Inizio

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-975

anestesia: 12,40 - Fine anestesia: 15,30 - Sedazione: propofol 80 g - Descrizione intervento: ora inizio :12,50 fine intervento: 15,30 - Ora d'uscita:15,45. Atto operatorio: otoplastica. Ch.Operatore: *CP_1* Si scolla la cute nella plica retroauricolare. Escissione di losanga di cute e cartilagine dell Punti "a materasso" per ricreare la piega dell'antelice. Punto non riassorbibile ad accostare la conca alla zona mastoidea. Suture riassorbibili e medicazione"; che nella Lettera di dimissione si legge: "Fermo: 08.10.2014. Egregio Collega dimettiamo il suo paziente sig. *Parte_1* , che ha effettuato in data odierna intervento di otoplastica in regime di Day Surger ato eseguito in anestesia generale + sedazione, che il paziente ha ben tollerato senza sequele né intolleranze. Consigli comportamentali: tenere il bendaggio per 3 giorni. Dopo può lavare i capelli. Augmentin 1 cps x 2/die - Possibili fenomeni post operatori: gonfiore, dolore. Per qualsiasi necessità si prega di contattare Dott.ssa *Controparte_1* cell xxxx… chirurgo - Dott. *Testimone_1* cell ……anestesista" Segue consenso info ario anamnestico firmato dal medico e dal paziente il 8.10.2014; descrizione di quantità di garze, di aghi e di strumenti usati per l'intervento. Segue check-list per la sicurezza in sala operatoria nella quale sono segnati numerosi parametri, ma non i codice a barre degli strumenti sterilizzati, comunemente usati per documentare la "Tracciabilità ferri imbustati" con data di scadenza per ogni set di ferri aperto e usato , così come per ogni set di garze imbustato ed usato. anamnesi: " Aamnesi personale: nulla da riferire a carico dei vari organi e degli apparati. - Anamnesi patologica remota: Il pz presenta orecchie ad ansa sia per mancato sviluppo della conca, sia per assenza della piega dell'antelice nella porzione cefalica (più marcata a dx). Terapia in atto: Atenol. Esame obiettivo: Padiglione con … aperto in assenza della piega dell'antelice (più evidente a dx). Diario clinico: h: 12,30 Inizia intervento in anestesia locale. Somministrata profilassi antibiotica. Fine intervento ore 15,30. H: 16 : ha urinato. H: 17 : dimesso" Segue cartella di valutazione di idoneità clinica alla day surgery; scheda di valutazione di recupero anestesiologico e condizioni generali, nella quale l'anestesista responsabile, alle 15,30, scrive che può essere dimesso e lo specialista responsabile scrive : " assenza di ipertermia > 38° e assenza di sanguinamento". Segue Modello di consenso al trattamento sanitario firmato dal sig *Pt_1* e dalla dott.ssa *CP_1* Consenso informato, nel quale viene specificato " le asimmetrie naturali possono rimanere anche dopo la procedura chirurgica" firmato dal *Pt_1* seguono esami ematologici effettuati con i rispettivi valori, ecg, con referto.

E' pacifico, in quanto non contestato, benchè non via sia riscontro documentale, che in data 09.10.2021 il ricorrente veniva sottoposto a visita dalla dott.ssa *CP_1*

Dalla documentazione prodotta si evince poi che in data 11.10.2014 il ricorrente si sottoponeva visita specialistica otorinolaringoiatrica con il dott. *Per_1* presso l'Ospedale di [redacted] e che in data 24.10.2014 il [redacted] otorinolaringoiatra certificava: "...controllo otoplastica. Iperemia della cute a dx…Rocefin 1 gr 1 fl / die x 10 gg. Medicazione lunedì...".

Il ricorrente ha poi prodotto delle riproduzioni fotografiche alla data del 24.11.2014 evidenzianti la complicanza infettiva che ha riguardato il padiglione auricolare dx.

Quanto al profilo della sussistenza del nesso causale deve rilevarsi che i consulenti hanno accertato che questa complicanza, stante i rapporti temporali e le circostanze, quali la sede dell'infezione e la mancata adozione da parte della struttura e l'omesso controllo da parte del medico delle misure idonee ad assicurare la prova della sterilità degli strumenti utilizzati nel corso dell'intervento, è da attribuire, con il criterio civilistico del più probabile che non, a inadeguata sterilizzazione degli strumenti chirurgici utilizzati per l'intervento all'orecchio destro o al materiale utilizzato come ad esempio le garze.

Ed invero, come statuito dalla Suprema Corte di Cassazione, "*In tema di infezioni nosocomiali, l'accertamento della responsabilità della struttura sanitaria dev'essere effettuato sulla base dei criteri temporale (relativo al numero di giorni trascorsi dopo le dimissioni dall'ospedale prima della contrazione della patologia), topografico (correlato all'insorgenza dell'infezione nel sito chirurgico interessato dall'intervento, in assenza di patologie preesistenti e di cause sopravvenute eziologicamente rilevanti, da valutarsi secondo il criterio della cd. probabilità prevalente) e clinico (in ragione del quale, a seconda della specificità dell'infezione, dev'essere verificato quali misure di prevenzione sarebbe stato necessario adottare da parte della struttura sanitaria) (v. cass. 6386 del*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-975

I consulenti hanno, infatti, accertato l'omessa indicazione dei codice a barre degli strumenti sterilizzati, comunemente usati per documentare la "Tracciabilità ferri imbustati" con data di scadenza per ogni set di ferri aperto e usato, così come per ogni set di garze imbustato ed usato.

Alla luce delle risultanze della CTU e della valutazione delle osservazioni formulate dal ctp della dott.ssa CP_1 che devono intendersi in questa sede interamente riportate e trascritte (v. pag. 22 e 23 della relazione in data 13.07.2022) deve ritenersi l'esistenza di nesso causale fra la condotta della dott. CP_1 e il danno alla salute subìto.

In solido con il predetto, ricordato il principio espresso con il brocardo cuius commoda (il corrispettivo percepito) eius et incommoda (il risarcimento del danno), deve affermarsi la responsabilità anche dell' Controparte_5 presso la cui struttura è stato eseguito l'intervento di otoplastica bilaterale.

iduati in capo al ricorrente, scrivono i consulenti: "*In considerazione del lieve pregiudizio estetico che non compromette comunque l'aspetto morfofunzionale del volto, il danno biologico è percentualizzabile, con riferimento ai parametri valutativi dei più comuni barèmes in ambito di Responsabilità Civile ("Linee guida per la valutazione medico-legale del danno alla persona in ambito civilistico" Giuffrè Ed., Milano, 2016 Accreditate dalla CP_8 ; "Guida alla valutazione medico-legale dell'invalidità permanente" CP_9 Controparte_10 Giuffrè Ed., Milano 2015; Controparte_11 Danno CP_12 "- CP_13 CP_14 nella misura del 3% (tre per cen fica att ra rmiere professionale), né incidenza sullo svolgimento e qualità delle ordinarie attività della vita… Riguardo al periodo di inabilità temporanea biologica si ritiene giustificabile un maggior periodo rispetto a quello che comunemente si sarebbe potuto avere in assenza di complicazioni di giorni 15 al 75%; ulteriori giorni 15 al 50% e ulteriori giorni 15 al 25%.*"

Ai fini della concreta liquidazione equitativa del danno trovano applicazione i parametri valutativi di cui all'art. 139 d.Lgs. n.209/05 per i sinistri cagionati dalla circolazione stradale, (prescritti dall'art.7, commi 4 e 5, legge n.24/17, disposizioni da ritenersi in linea generale applicabili anche alle prestazioni sanitarie espletate antecedentemente alla sua entrata in vigore, posto che esse disciplinano la liquidazione dei danni che ne sono derivati v. sul punto Cass. 2019 n. 28990) aggiornati dal D.M. 18.07.2025.

Pertanto, sulla scorta delle predette tabelle, appare equo liquidare al ricorrente (che all'epoca del fatto aveva 26 anni essendo [redacted] la somma di € 5.939,64 all'attualità a titolo di danno non patrimoniale, di cui € 1.264,06 per ITT

Infine, non risultando conseguenze afflittive eccezionali (in rapporto a quelle normalmente patite dalle persone che abbiano riportato lesioni di pari gravità), non v'è ragione di procedere a "personalizzazione" del risarcimento del danno biologico dinamico-relazionale.

In merito ai danni patrimoniali, si osserva invece quanto segue.

Come è noto, le spese sostenute per curare le lesioni causate dall'evento lesivo della propria salute costituiscono una ipotesi di danno emergente risarcibile purchè le spese siano legate da un nesso di causalità all'evento dannoso; tale nesso di causalità si ritiene soddisfatto quando le spese, al momento in cui furono sostenute, apparivano necessarie od anche soltanto utili.

La giurisprudenza mostra comunque di intendere in senso ampio la dipendenza causale delle spese mediche dal sinistro. Così, ad esempio, sono state ritenute risarcibili le spese per sottoporsi ad accertamenti medici (Cass. 22-6-1982, n. 3803, in Foro it. Rep., 1982, Danni civili, 64); le spese di viaggio per recarsi sul luogo di cura, per il malato e per un accompagnatore (Trib. Roma 6-10-1997, in Riv. giur. circ. trasp., 1998, 83); le spese sostenute per praticare terapie sperimentali come l'ippoterapia, quando richiesto dalla gravità delle lesioni (Trib. Roma 4-4-1996, in Resp. civ. prev., 1996, 1247); le spese sostenute per riadattare la propria abitazione all'uso di una sedia a rotelle (Trib. Roma 24-3-1994, Bellucci c. Lloyd Adriatico, inedita). Quel che unicamente rileva, ai fini della risarcibilità, è che senza quella determinata spesa le speranze di guarigione, o di un migliore recupero, valutate al momento in cui la spesa è stata effettuata, apparivano sensibilmente ridotte.

Ove non sussista il requisito della necessità o dell'utilità evidente della spesa, questa non è risarcibile, ai sensi del disposto dell'art. 1227, comma 2, c.c.. Necessità ed utilità della spesa, tuttavia, non vanno valutate in astratto, ma in concreto, cioè con riferimento alla reale entità delle lesioni.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-975

Il ricorrente ha documentato spese mediche sostenute, ritenute congrue dai consulenti, pari ad € 121,43 rivalutata all'attualità la somma di € 100,19 (v. doc. 5 fascicolo ricorrente)

Il credito risarcitorio, quindi, è complessivamente pari a € 6061,07 (€ 5.939,64 + € 121,43) all'attualità.

Per quanto attiene alla liquidazione degli interessi, osserva il Tribunale che tale questione deve essere attentamente valutata, anche alla luce dell'orientamento formulato dalla Suprema Corte con la sentenza 22.4.1994-17.2.1995 n.1712.

Sull'originario importo totale dovuto a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale devalutato al mese di ottobre 2014 di € 5.000,88 che si ottiene mediante ricorso al noto deflattore I.S.T.A.T. per l'anno 2014 (mese di ottobre data dell'intervento) sono dovuti gli interessi a titolo di danno da lucro cessante ex art. 2056 c.c., secondo il più accreditato orientamento giurisprudenziale (cfr. SS.UU. Cass. del 17.2.1995 n. 1712), per il mancato godimento della somma equivalente al danno subito.

Tale danno può essere calcolato applicando gli interessi, nella misura, ritenuta congrua, del tasso legale (secondo le variazioni via via intervenute), non già alla somma rivalutata, bensì, in sintonia con il principio enunciato dalle SS.UU. della Suprema Corte (sent. del 17.2.1995 n. 1712), sulla "somma capitale" rivalutata di anno in anno, secondo i noti coefficienti I.S.T.A.T. per un totale da risarcire di € 6.806,70

Sulla somma così complessivamente determinata decorrono gli interessi legali ex art 1282 c.c. dalla data della presente sentenza al soddisfo.

Dunque, la dott.ssa *Controparte_1* e l' *Controparte_1* le cui quote di responsabilità appaiono da ripartirsi tra loro nella er re condannati, in solido, al pagamento, in favore del ricorrente, della complessiva somma in linea capitale attualizzata di euro 6.806,70, gli interessi legali ex art 1282 c.c. dalla data della presente sentenza al soddisfo.

Deve, invece, negarsi il diritto del ricorrente alla restituzione di quanto versato a titolo di corrispettivo dell'intervento atteso che l'inadempimento dei resistenti non può essere ritenuto di gravità tale da comportare la risoluzione del contratto.

Parimenti va respinta la domanda di risarcimento del danno inferto al diritto all'autodeterminazione per violazione degli obblighi informativi) non risultando fornita la prova che dalla omessa, inadeguata o insufficiente informazione gli siano comunque derivate conseguenze dannose, di natura non patrimoniale, diverse dal danno da lesione del diritto alla salute, in termini di sofferenza soggettiva e contrazione della libertà di disporre di se stesso, psichicamente e fisicamente

Circa, invece, gli esborsi che l'attrice ha sopportato per l'attività del CTP e del C.T.U. in sede di ATP, va ricordato l'insegnamento della Cassazione (sent. n. 12759/1993) secondo cui: "*Le somme erogate dalla parte che ha chiesto un accertamento tecnico preventivo per compensare il consulente tecnico di ufficio ed il proprio consulente costituiscono, dopo che gli atti dell'accertamento tecnico sono stati acquisiti nel successivo giudizio di merito, spese giudiziali e non componenti del danno da risarcire e le relative somme non sono pertanto soggette a rivalutazione monetaria, ma debbono essere considerate nella liquidazione delle spese processuali da porre, in tutto o in parte, a carico del soccombente, salvo che il giudice non ritenga di compensarle ai sensi dell'art. 92 cod. proc. civ.*".

Di tali esborsi si terrà conto, pertanto, infra, in sede di liquidazione delle spese. Analogo discorso va fatto per le spese legali sempre riferite al giudizio di accertamento tecnico preventivo (Cass. 1690/2000 e 15672/2005 "*Le spese dell'accertamento tecnico preventivo "ante causam" vanno poste, a conclusione della procedura, a carico della parte richiedente e vanno prese in considerazione nel successivo giudizio di merito (ove l'accertamento stesso venga acquisito) come spese giudiziali, da porre, salva l'ipotesi di possibile compensazione totale o parziale, a carico del soccombente e da liquidare in un unico contesto*".

Nel caso in esame, parte ricorrente ha diritto al rimborso delle spese sostenute per compensare i consulenti d'ufficio per € 4.460,20 ed il CTP nel procedimento per ATP per € 732,00 (sul punto [redacted] civile sez. VI, 20/11/2019 n. 30289 "*Le spese sostenute per la consulenza tecnica di parte, la quale ha natura di allegazione difensiva tecnica, rientrano tra quelle che la parte vittoriosa ha diritto di vedersi rimborsate, a meno che il giudice non si avvalga, ai sensi dell'art. 92 c.p.c., comma 1, della facoltà di escluderle dalla ripetizione, ritenendole eccessive o superflue* (Cass. n. 84/2013; n. 2280/2015)

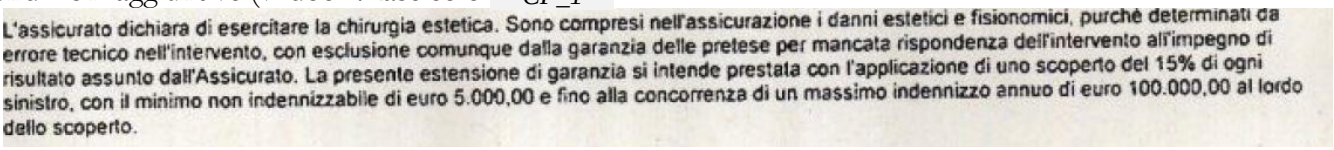
Il procedimento per ATP si è concluso con l'accertamento della responsabilità dei resistenti, confermata all'esito del presente giudizio.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-975

Sicchè sussistono i presupposti per regolamentare nel presente giudizio, in favore del ricorrente, le spese del procedimento per ATP

In accoglimento della domanda di garanzia proposta dalla dott.ssa *Controparte_1* la *Controparte_6* dovrà tenere indenne l'assicurata (nei limiti della sua quota di responsabilità: 50%) di quanto ella è tenuta a pagare al ricorrente, in ottemperanza alla presente sentenza, per capitale, interessi e spese.

Deve infatti ritenersi la piena operatività della polizza assicurativa tenuto conto di quanto previsto dalle scondizioni aggiuntive (v. doc. 4 fascicolo *CP_1*


L'assicurato dichiara di esercitare la chirurgia estetica. Sono compresi nell'assicurazione i danni estetici e fisionomici, purchè determinati da errore tecnico nell'intervento, con esclusione comunque dalla garanzia delle pretese per mancata rispondenza dell'intervento all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato. La presente estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 15% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di euro 5.000,00 e fino alla concorrenza di un massimo indennizzo annuo di euro 100.000,00 al lordo dello scoperto.

Va, invece, dichiarata la nullità ex art. 1932 c.c., della clausola in forza della quale l'assicurato, se convenuto dal terzo danneggiato, non ha diritto alla rifusione delle spese sostenute per legali o tecnici non designati dall'assicuratore, dal momento che deroga "in pejus" al disposto dell'art. 1917, comma 3, c.c. (v. cass. 21220/2022)

Le spese di lite seguono la soccombenza e si liquidano come in dispositivo, giusta il DM 13.8.2022 n. 147, tenendo conto della misura in cui la domanda è accolta.

P.Q.M.

Il Tribunale di Macerata, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando, ogni altra domanda o eccezione rigettata o assorbita, così provvede:

1. dichiara la responsabilità solidale dei resistenti e, per l'effetto, condanna *Controparte_1* e l' *Controparte_1* in solido fra loro, al pagamento in favore del ricor i risarcimento, della complessiva somma di euro 6.806,70 oltre interessi legali ex art 1282 c.c. dalla data della presente sentenza al soddisfo;
2. condanna i resistenti, in solido tra loro, a pagare al ricorrente la somma di 732,00 a titolo di rifusione delle spese di consulenza tecnica di parte, nonchè l'importo di € 4.460,20 a titolo di rifusione delle spese di consulenza tecnica d'ufficio nel procedimento per ATP;
3. condanna i resistenti, in solido tra loro, a rifondere al ricorrente le spese del procedimento per accertamento tecnico preventivo che si liquidano in € 3.700,00 per compenso, € 145,50 per rimborso spese vive (contributo unificato, iscrizione a ruolo), oltre rimborso spese generali (15%), iva e cpa come per legge, nonchè le spese del presente giudizio che si liquidano in € 5.000,00 per compenso, € 237,00 per spese (contributo unificato, e iscrizione a ruolo), oltre rimborso spese generali (15%), i.v.a. e c.p.a. come per legge;
4. respinge le ulteriori domande proposte dal ricorrente;
5. condanna la *Controparte_6* a tenere indenne *Controparte_1* di quanto l'assicurata è tenuta a pagare in ottemper e sentenza, per c e spese, fino alla concorrenza della quota di responsabilità attribuita all'assicurata (50%), con l'applicazione dello scoperto del 15% e minimo non indennizzabile di € 5.000,00;
6. condanna la *Controparte_6* a rifondere a *Controparte_1* le spese relative a tale rapporto processuale, che liqui per compenso orfettario spese generali e cpa;

Sentenza resa *ex* articolo 281 *sexies* c.p.c., pubblicata mediante lettura in udienza ed allegazione al verbale.

Macerata, 14 gennaio 2026

Il Giudice
dott. Angelica Capotosto

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-975