

Civile Sent. Sez. 3 Num. 6850 Anno 2018

Presidente: TRAVAGLINO GIACOMO

Relatore: SESTINI DANILO

Data pubblicazione: 20/03/2018

**SENTENZA**

sul ricorso 16926-2015 proposto da:

**[REDACTED]**, in  
persona del Commissario Straordinario, elettivamente  
domiciliata in ROMA, VIA MATTEO BOIARDO 12, presso lo  
studio dell'avvocato **[REDACTED]**, che la  
rappresenta e difende giusta procura a margine del  
ricorso;

- *ricorrente* -

*contro*

**[REDACTED]**, elettivamente domiciliata in ROMA,  
PIAZZA ORESTE TOMMASINI 20, presso lo studio

2017

2497

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

dell'avvocato [REDACTED], che la rappresenta e difende giusta procura in calce al controricorso;

- *controricorrente* -

*nonchè contro*

[REDACTED];

- *intimato* -

avverso la sentenza n. 170/2014 della CORTE D'APPELLO di REGGIO CALABRIA, depositata il 08/05/2014;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del 12/12/2017 dal Consigliere Dott. DANILLO SESTINI;

udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore Generale Dott. ALESSANDRO PEPE che ha concluso per il rigetto del ricorso;

udito l'Avvocato UGO MILANA per delega;

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

## FATTI DI CAUSA

\_\_\_\_\_ convenne in giudizio la \_\_\_\_\_ di Reggio Calabria e \_\_\_\_\_ (aiuto primario presso la Divisione Oculistica degli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria) per sentirli condannare al risarcimento dei danni subiti a causa della perdita dell'occhio destro, conseguita ad infezione insorta dopo un intervento di rimozione di cataratta; il contraddittorio venne successivamente esteso nei confronti di \_\_\_\_\_ e di \_\_\_\_\_, quali eredi di \_\_\_\_\_ (primario oculista che aveva eseguito l'intervento); la prima chiamò in giudizio, per l'eventuale manleva, l'\_\_\_\_\_.

Il Tribunale di Reggio Calabria accolse la domanda del \_\_\_\_\_ nei confronti della \_\_\_\_\_ (condannandola al pagamento di oltre 134.000,00 euro), mentre la rigettò in relazione all'\_\_\_\_\_; dichiarò inammissibile la domanda dell'attore nei confronti delle \_\_\_\_\_, con assorbimento della domanda di manleva verso l'assicuratrice.

La sentenza è stata confermata dalla Corte di Appello di Reggio Calabria.

Ha proposto ricorso per cassazione l'\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (suceduta alla \_\_\_\_\_), affidandosi a tre motivi; ha resistito, con controricorso, la sola \_\_\_\_\_.

Entrambe le parti hanno depositato memoria.

## RAGIONI DELLA DECISIONE

1. Col primo motivo (che denuncia la violazione e la falsa applicazione dell'art. 1218 cod. civ.), la ricorrente censura la sentenza perché, pur escludendo la responsabilità dei singoli sanitari, ha affermato la responsabilità della struttura ospedaliera, e ciò benché la c.t.u. abbia escluso l'errore tecnico e qualunque dubbio sulla asepsi generale della sala operatoria o sull'inquinamento dell'areazione della sala stessa e benché l'attore non abbia mai

lamentato inadempimenti di obblighi *lato sensu* alberghieri gravanti direttamente sull'ente ospedaliero.

1.1. Il motivo, che pone la questione della possibilità di condannare la struttura in difetto di accertamento di responsabilità dei propri ausiliari, è infondato.

Va premesso che la Corte ha confermato la condanna della ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~, dopo avere accertato che il ~~XXXXXX~~ «contrasse l'infezione che provocò la perdita dell'occhio proprio durante il periodo di degenza presso il nosocomio ed in correlazione all'intervento chirurgico», e dopo aver rilevato che «non è stata offerta dal predetto ente la prova liberatoria consistente nella propria assenza di negligenza e di perizia in tutte le fasi di conduzione del "contatto" con il paziente».

Tale conclusione non comporta alcuna violazione dell'art. 1218 c.c. giacché, una volta accertata la derivazione causale dell'infezione dall'intervento o dalla degenza ospedaliera, la Corte ha correttamente ritenuto che fosse la struttura a dover fornire la prova liberatoria circa la correttezza dell'adempimento della complessiva obbligazione di assistenza sanitaria e ha fatto conseguire al mancato adempimento di tale onere l'affermazione della responsabilità.

Va rilevato, inoltre, che la condanna della ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ non è incompatibile con il mancato accertamento di specifiche responsabilità dei medici convenuti, in quanto l'obbligazione della struttura non si esaurisce nella prestazione prettamente medica e comprende un generale obbligo di tutelare il paziente con l'adozione delle cautele volte ad evitare possibili processi infettivi.

Ciò non significa, ovviamente, che l'insorgenza di un'infezione conduca indefettibilmente all'affermazione della responsabilità della struttura; essa comporta tuttavia che, ove non sia accertata la sussistenza di una *noxæ* patogena esterna, sia proprio la struttura a dover dimostrare (ex artt. 1218 cod. civ.) l'esattezza dell'adempimento di tutti i propri obblighi per poter andare esente da

responsabilità (e tale è il senso dell'affermazione della Corte circa la mancanza di prova liberatoria sulla diligenza e perizia osservate durante l'intero arco temporale che ha preceduto l'insorgenza dell'infezione).

2. Il secondo motivo denuncia la violazione dell'art. 112 cod. proc. civ., lamentando che la Corte è «andata oltre i limiti della domanda proposta dall'attore», in violazione del principio di corrispondenza fra il chiesto e il pronunciato: assume l'attore che «~~\_\_\_\_\_~~ ricorrente non aveva alcun onere di provare la propria assenza di negligenza ed imperizia, atteso che alcuna contestazione in merito era stata sollevata dal ~~\_\_\_\_\_~~ e diverso era l'oggetto della domanda».

2.1. Il motivo -che, per quanto si evince da altri passaggi del ricorso (segnatamente, a pag. 3 e a pag 6) è basato sulla circostanza che la domanda era fondata sull'individuazione di una «colpa esclusiva» dell'~~\_\_\_\_\_~~ e sull'assunto che la responsabilità della ~~\_\_\_\_\_~~ era stata evocata soltanto in relazione dell'operato di tale sanitario- è infondato.

Va considerato, infatti, che la responsabilità della struttura ospedaliera è sempre responsabilità diretta, ancorché conseguente a fatto degli ausiliari, e che l'aver l'attore individuato la colpa esclusiva di un singolo ausiliario (~~\_\_\_\_\_~~) non valeva a limitare l'oggetto della domanda, che concerneva comunque anche l'accertamento della responsabilità della struttura, in funzione dell'accoglimento della pretesa risarcitoria avanzata dal ~~\_\_\_\_\_~~ nei confronti di entrambi i convenuti; per altro verso, va escluso che, in ambito di responsabilità professionale sanitaria, l'accertamento demandato al giudice sia rigidamente vincolato alle iniziali prospettazioni compiute dall'attore (quanto all'individuazione delle specifiche condotte costituenti la causa del danno), dovendosi invece ritenere che l'oggetto del giudizio sia costituito dall'accertamento della responsabilità dei convenuti in relazione al danno lamentato dall'attore e che, entro tale cornice,

possa ben pervenirsi all'accoglimento della domanda in base al concreto riscontro di profili di responsabilità diversi da quelli originariamente ipotizzati dall'attore.

Tale conclusione si impone a fronte dell'alto tasso "tecnico" che connota le controversie in materia di responsabilità sanitaria e della inesigibilità della specifica individuazione *ex ante*, da parte dell'attore, di elementi tecnico/scientifici che -di norma- possono acquisirsi compiutamente soltanto all'esito dell'istruttoria e con l'espletamento di una c.t.u.; invero, ove si opinasse diversamente, si finirebbe col gravare l'attore di un onere di preventiva individuazione delle cause del danno e delle condotte colpose (anziché di mera allegazione della derivazione del danno dall'inesatto adempimento dell'obbligazione) che si tradurrebbe in un limite ingiustificato all'esercizio del suo diritto di azione.

3. Col terzo motivo, la ricorrente deduce la violazione dell'art. 2043 cod. civ. e lamenta che la Corte, pur riconoscendo «l'impossibilità di individuare la vera causa scatenante l'infezione sofferta dal ██████████, ha attribuito, in modo del tutto contraddittorio e immotivato, la responsabilità esclusiva dei danni all'█████████».

3.1. Il motivo è infondato: una volta ricondotta la causa del danno all'adempimento della prestazione (ossia all'intervento di rimozione della cataratta o all'assistenza post-operatoria), la Corte ben poteva affermare la responsabilità della struttura (in difetto di prova liberatoria in ordine all'esattezza dell'adempimento), a prescindere dalla concreta individuazione delle modalità con cui si era verificata la «penetrazione dei germi attraverso l'incisione chirurgica»; ciò che si richiede sul piano giuridico è, infatti, la certezza del nesso causale fra l'adempimento della prestazione e il danno subito dal paziente, restando irrilevante la circostanza che la causa resti ignota sul piano scientifico, sempreché non emerga la probabilità prevalente di una causa esterna all'adempimento della prestazione (ipotesi non ricorrente nel caso in esame, in cui la Corte

ha accertato che l'infezione si è verificata «a seguito» dell'intervento, in un momento qualsiasi compreso fra la fase preparatoria e le medicazioni ad esso successive).

4. Sussistono le condizioni per l'integrale compensazione delle spese del giudizio, ai sensi dell'art. 92, 2° co. cod. proc. civ., nel testo (applicabile *ratione temporis*) anteriore alle modifiche introdotte a partire dalla l. n. 263/2005.

5. Trattandosi di ricorso proposto successivamente al 30.1.2013, sussistono le condizioni per l'applicazione dell'art. 13, comma 1 quater del D.P.R. n. 115/2002.

**P.Q.M.**

La Corte rigetta il ricorso e compensa le spese di lite.

Ai sensi dell'art. 13 comma 1-quater del D.P.R. n. 115 del 2002, dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento, da parte della ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso, a norma del comma 1-bis dello stesso articolo 13.

Roma, 12.12.2017