



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE D'APPELLO DI ROMA
SEZIONE TERZA CIVILE

così composta:

dr. [redacted] presidente
dr. [redacted] consigliere
dr. [redacted] consigliere relatore

riunita in camera di consiglio ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile in grado d'appello iscritta al numero
del ruolo generale degli affari contenziosi dell'anno
posta in decisione all'udienza del giorno 11 marzo 2015 e
vertente

TRA
con l'avvocato

PARTE APPELLANTE

E
con l'avvocato

PARTE APPELLATA

OGGETTO: appello contro sentenza numero
del tribunale di Velletri, sezione distaccata di Frascati.

FATTO E DIRITTO

§ 1. — Il 28 gennaio 2000 all'epoca
diciottenne, subì un incidente domestico: lo scuoiamento da
anello dell'anulare della mano sinistra. Recatasi presso il pronto
soccorso dell'ospedale ricompreso
nella [redacted] la donna fu medicata, sottoposta a visita
chirurgica, che escluse problemi vascolari, ad una consulenza
ortopedica soltanto telefonica, nonché ad una radiografia del dito
ed alla successiva sua immobilizzazione, con invito a presentarsi
il giorno successivo per una visita ortopedica e la ricostruzione
dei tessuti, il tutto con diagnosi di ferita lacero-contusa e
prognosi di 15 giorni. Il mattino dopo (circa 16 ore dopo
l'intervento del pronto soccorso di [redacted] fu ricoverata presso
l'ospedale [redacted] che pose la medesima diagnosi
dell'ospedale di [redacted] e fu sottoposta ad un intervento
chirurgico in anestesia, con prescrizione di controlli e
medicazioni dei quali tuttavia manca agli atti qualunque notizia,

intanto che la _____ in data 30 maggio e 21 giugno del 2000 fu sottoposta, sempre presso il _____ ad un intervento di intasamento del dito nella cute ventrale del braccio destro e nel suo successivo disintasamento.

Nondimeno sono residuati a carico della _____ una deformazione del dito nel profilo anatomico, una perdita pressoché totale della sensibilità e della capacità di prensione, una totale assenza di articolazione, oltre a cicatrici

All'esito di tale vicenda _____ ha convenuto in giudizio la _____ e ne ha chiesto condanna al risarcimento dei danni subiti lamentando, in buona sostanza, l'insufficienza dell'intervento inizialmente eseguito presso l'ospedale.

La _____ è rimasta contumace.

§ 2. — All'esito del giudizio il tribunale, espletata c.t.u. medico legale e poi reiterata la stessa, ha condannato la convenuta al risarcimento dei danni quantificati in € 82.240,86, oltre accessori e spese.

Il tribunale, rifacendosi all'indagine svolta dal secondo c.t.u.:

-) ha ritenuto che i sanitari dell'Ospedale di _____ fossero incorsi in colpa, sotto specie di imperizia e negligenza, per essersi limitati a medicare la paziente, senza alcuna ulteriore prescrizione, mentre avrebbero dovuto somministrare una copertura antibiotica e anticoagulante e sottoporre la paziente ad *«uno stretto e continuo controllo per potere intervenire immediatamente ai primi segnali di necessità»*;

-) ha preso atto della valutazione svolta dal c.t.u., il quale aveva osservato che la lesione subita dalla _____ in conseguenza dell'incidente domestico occorsole *«hanno un'alta percentuale di esito sfavorevole ovvero che l'esito sfavorevole si sarebbe determinato, anche attuando i giusti interventi terapeutici, in una percentuale che anche il perito di parte ha indicato nella misura del 50%»*;

-) ha citato due massime in tema di riparto dell'onere probatorio in materia di responsabilità professionale medica e di funzionamento del nesso di causalità, pervenendo per questa via alla conclusione che *«non appare inverosimile ritenere che una tempestiva e corretta diagnosi ed una tempestiva e corretta terapia avrebbero verosimilmente evitato l'evento negativo subito dalla _____»*

-) ha determinato nel 20% l'invalidità permanente ed in giorni 80, 90 e 90 l'invalidità temporanea assoluta rispettivamente totale, al 50% ed al 25%, riconoscendo a tal riguardo gli importi previsti dalle tabelle romane oltre al danno morale liquidato nella metà del biologico ed alle spese mediche per € 20.468,94, di cui € 20.000,00 per interventi riabilitativi idonei a dimezzare la percentuale di invalidità permanente; dal totale così ottenuto di € 109.654,48 il tribunale ha sottratto il 25% in considerazione dei pronosticati effetti di detti interventi riabilitativi considerando i disagi e le sofferenze determinati da essi.

§ 3. — Ha proposto appello
ha resistito all'impugnazione.

L'appello è stato posto in decisione all'udienza del giorno 11 marzo 2015 ai sensi dell'articolo 281 *sexies* c.p.c.

§ 4. — L'appello contiene un unico articolato motivo con cui l'appellante ha denunciato l'erroneità della sentenza impugnata sia nella parte della motivazione dedicata all'*an*, per aver erroneamente valutato il materiale istruttorio ed aver male applicato e comunque acriticamente recepito le risultanze della c.t.u., sia nella parte dedicata al *quantum*.

§ 5. — L'appello è senz'altro fondato, sia pur nei limiti che seguono.

Il comparto della responsabilità professionale medica è ormai sottoposto ad un progressivo sedimentarsi di regole di formazione giurisprudenziale — accumulate nel corso del tempo e spesso incoerenti, in mancanza di un progetto organico, armonico e complessivo, com'è d'altronde naturale in un sistema di *civil law* — in forza delle quali il medico o la struttura sanitaria convenuta in giudizio dal preteso danneggiato ha ormai possibilità di scampo pressoché nulle. Occorre infatti considerare che:

i) la totale dislocazione della responsabilità dal versante contrattuale onera il medico e la struttura sanitaria della prova della non imputabilità dell'inadempimento, che il danneggiato deve soltanto dedurre; regola, questa, sovente invocata, per di più, con un *surplus* di lassismo ed approssimazione, giacché la deduzione dell'inadempimento viene per lo più identificata con la semplice allegazione del danno, ossia del peggioramento, se non

della inalterazione, delle condizioni di salute del preteso danneggiato;

ii) l'obbligazione del medico e della struttura sanitaria è riguardata come obbligazione di risultato, essendo stata negata cittadinanza, almeno per i medici, alla nozione di obbligazione di mezzi;

iii) il nesso di causalità si scrupola in applicazione del parametro del «*più probabile che non*», che non vuol neppure dire probabilità del 51%, giacché, dinanzi ad una causa la cui probabilità è stimabile nel 10% ed ad altre 10 cause la cui probabilità è stimabile nel 9% la prima è «*più probabile che non*», con tutto quanto ne consegue, almeno fintanto che la giurisprudenza non avrà riconosciuto che il principio del «*più probabile che non*» va necessariamente di pari passo, sul piano della logica, con quello dell'apporzionamento della responsabilità (al momento la materia è dominata dall'irrisolto contrasto tra Cass. 16 gennaio 2009, n. 975, e Cass. 21 luglio 2011, n. 15991);

iv) tutto ciò si coniuga con l'affermazione giurisprudenziale (si allude ovviamente a Cass., Sez. Un., 11 gennaio 2008, n. 577) secondo cui l'incertezza sul nesso di causalità ridonda in danno del medico o della struttura sanitaria, tant'è che, in caso di identico grado di possibilità di due cause tecnicamente ipotizzabili, una sola delle quali ascrivibile alla condotta del sanitario, con conseguente stallo in tema di accertamento del nesso causale, la S.C. ha ritenuto la sussistenza (piena, a quanto pur di capire) della responsabilità (Cass. 30 settembre 2014, n. 20547);

iv) l'entità del danno si è dilatata in conseguenza del rilievo assunto dal danno non patrimoniale nel suo complesso.

In sostanza, la responsabilità professionale medica è ormai di fatto collocata in una prospettiva *no fault*, giacché al medico e alla struttura sanitaria, a fronte di una deduzione di inadempimento, non basta dimostrare di aver fatto il proprio dovere, dovendo invece dimostrare quale sia la specifica derivazione eziologica del danno, estranea alla sua condotta: e, se non ci riesce del tutto, e l'eziologia del danno rimane incerta, medico e struttura sanitaria debbono comunque rispondere.

Questo il contesto in cui, nel caso in esame, a seguito in buona sostanza di un ritardo di 16 ore nella somministrazione di antibiotici e anticoagulanti, ritardo della cui rilevanza per i fini dei postumi subiti dalla non si sa in pratica pressoché nulla («*il ritardo — ha affermato il c.t.u. — ha certamente*

influito negativamente in misura difficilmente quantizzabile»), la
È stata condannata a risarcire il danno nella misura di circa € 82.000.

Quanto si è finora premesso ha lo scopo di stabilire che la statuizione adottata dal primo giudice in punto di *an* non può che rimanere ferma: ed invero, il c.t.u. ha stabilito che il medico del pronto soccorso dell'ospedale avrebbe dovuto anzitutto somministrare i predetti farmaci, al fine di evitare il sopravvenire di infezioni (che peraltro non risulta neppure abbiamo avuto luogo) e favorire una pur soltanto ipotetica rivascolarizzazione del dito. Non si può dire con certezza, e neppure sul piano del più probabile che non, cioè, come si è già accennato, se, ove il medico avesse prescritto tali farmaci, la sarebbe o meno integralmente guarita: ma, atteso il quadro della giurisprudenza di legittimità che si è prima rammentato, non v'è spazio per affermare che la domanda debba essere rigettata in ragione della mancanza di prova del nesso di causalità tra la condotta del sanitario ed i postumi patiti dalla danneggiata.

È però non può mancarsi di considerare che in questo caso detti postumi sono il frutto quanto meno del concorso del fatto colposo della danneggiata, che per propria evidente negligenza-distrattione si è provocata lo scuoiamento del dito di cui si discute. Nell'anamnesi redatta in occasione del fatto infatti si legge: *«Ieri alle ore 16 la paziente riferisce di essersi impigliata con l'anello del 4° dito della mano sinistra ad un cancello causandosi la lesione».*

Orbene, ritiene la Corte d'appello che, confermata la pronuncia di primo grado nella parte in cui — in mancanza della prova negativa del nesso di causalità — ha stabilito che, in presenza della somministrazione di antibiotici ed anticoagulanti, la lesione subita dalla sarebbe guarita, debba tuttavia affermarsi il concorso di colpa della danneggiata (art. 1227, primo comma, c.c.), in misura che stimasi equo determinare nella misura del 50%: ed infatti, se è vero che gli effetti della lesione del dito anulare sinistro avrebbero potuto essere neutralizzati mediante un appropriato e tempestivo intervento, è altrettanto vero che, se la Guidoni fosse stata più attenta, il problema non si sarebbe neppure posto.

Ciò detto, è totalmente inattendibile la più che esagerata stima dell'invalidità permanente subita dalla nella misura del 20% e quella dell'invalidità temporanea rispettivamente totale, al 50% ed al 25% in giorni 80, 90 e 90:

-) la quantificazione percentuale dell'invalidità permanente è enormemente scostata dai consueti *barèmes* medico legali, ed infatti basti dire che la tabella INAIL di valutazione del grado percentuale di invalidità permanente INAIL indica nel 6% l'invalidità correlata alla perdita delle due ultime falangi dell'anulare, percentuale che può essere perciò presa a base della liquidazione del danno, tenuto conto che, pur non essendovi stata la perdita fisica delle falangi, vi è stata la compromissione funzionale del dito, suscettibile peraltro di essere dimezzata attraverso l'intervento di cui ha già fatto menzione il primo giudice;

-) l'invalidità temporanea, poi, è del tutto irragionevole, giacché per invalidità temporanea assoluta deve l'impossibilità totale o parziale di attendere alle proprie quotidiane attività, sicché non v'è modo di reputare che la modesta lesione, e la compromissione della motilità di un anulare, abbia provocato un'invalidità temporanea così dilatata, invalidità che, invece, la corte d'appello ritiene ragionevolmente contenuta in giorni 15 di temporanea assoluta, esclusa la successiva temporanea.

Alla _____ dunque spetta:

-) l'importo di € 6.000,00, liquidato equitativamente, ottenuto applicando le attuali tabelle del tribunale di Milano e personalizzando l'importo ivi indicato in ragione della modesta gravità del fatto, ma considerando d'altro canto che la _____ è mancina (il dito interessato è come si è detto l'anulare sinistro) e che l'intervento riabilitativo cui si è fatto cenno potrà comportare ulteriori sofferenze;

-) la somma di € 20.000,00 per il detto intervento.

Detta somma (che non deve essere ulteriormente rivalutata essendo state utilizzate le tabelle attuali, e non risultando che il costo degli interventi riabilitativi sia *medio tempore* lievitato) va addizionata dell'ulteriore risarcimento del danno in dipendenza della mancata disponibilità della medesima dall'epoca del fatto a questa decisione, secondo i parametri indicati da Cass., Sez. Un., 1712 del 1995 (interessi legali sulla semisomma tra importo devalutato alla data del fatto e quello attuale), e può ad oggi essere in definitiva essere equitativamente liquidata in € 32.000,00, con interessi legali dalla pronuncia al saldo.

Tenuto conto del riparto di responsabilità spetta alla Guidoni la somma di € 16.000,00, con interessi legali dalla pronuncia al saldo.

§ 6. — L'esito del giudizio, attesa la riforma, impone di procedere nuovamente alla liquidazione delle spese di lite del primo grado, che possono essere integralmente ~~liquidate~~ (ferma la statuizione su quelle di c.t.u.) per la notevolissima discrepanza tra la somma richiesta e quella riconosciuta, oltre che per il rilevato concorso di colpa.

Leir

compensate

§ 7. — Per le stesse ragioni meritano di essere integralmente compensate anche le spese di questo grado.

PER QUESTI MOTIVI

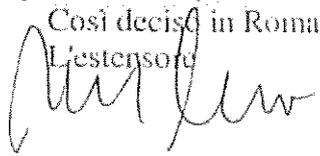
definitivamente pronunciando sull'appello proposto da nei confronti di contro la sentenza resa tra le parti dal tribunale di Viterbi, sezione distaccata di Frascati, ogni altra conclusione disattesa, così provvede:

1. — In parziale riforma della sentenza impugnata condanna l'appellante al pagamento, in favore dell'appellata, della minor somma di € 16.000,00, con interessi legali dalla pronuncia al saldo;

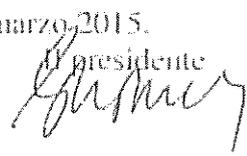
2. — spese di lite del doppio grado integralmente compensate.

Così deciso in Roma il giorno 11 marzo 2015.

L'estensore



Il presidente



IL CANCELLIERE
Miriam Turperini



11/03/2015

IL CANCELLIERE
Miriam Turperini

