



REPUBBLICA ITALIANA

8826/07-E

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONE TERZA CIVILE

**ORIGINALE**

Oggetto

Responsabilità del medico  
"strutturato"

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. Paolo	VITTORIA	- Presidente -
Dott. Michele	VARRONE	- Consigliere -
Dott. Camillo	FILADORO	- Consigliere -
Dott. Giovanni	FEDERICO	- Consigliere -
Dott. Luigi Alessandro	SCARANO	- Rel. Consigliere -

R.G.N. 7118/03

Cron. 9826

Rep. 2522

Ud. 18/12/06

contributo  
unificato

ha pronunciato la seguente

**S E N T E N Z A**

**ESENTE DA BOLLI E DIRITTI  
SOGGETTA A REGISTRAZIONE A DEBITO**

sul ricorso proposto da:

██████████ elettivamente domiciliata in ROMA  
 ██████████ presso lo studio  
 dell'avvocato ██████████ difesa dall'avvocato  
 ██████████ giusta delega in atti;

foglio  
notizie

- ricorrente -

contro

REGIONE ██████████, in persona del legale rappresentante  
 pro-tempore, elettivamente domiciliata in ROMA ██████████  
 ██████████ presso gli uffici dell' AVVOCATURA  
 ██████████, che la difende ope legis;

- controricorrente -

2006

1736

contro

!

—————

—————

—————

—————

—————

—————

—————



[REDACTED], elettivamente domiciliato in ROMA  
[REDACTED] presso lo studio  
dell'avvocato [REDACTED], difeso dall'avvocato [REDACTED]  
[REDACTED] giusta delega in atti;

- controricorrente -

contro

AZIENDA [REDACTED] - in persona del dott. [REDACTED]  
[REDACTED] rispettivamente Direttore Generale e  
Commissario liquidatore - [REDACTED]  
[REDACTED] elettivamente domiciliata in ROMA [REDACTED],  
presso lo studio dell'avvocato [REDACTED] che le  
difende, giusta delega in atti;

- controricorrenti -

nonchè contro

[REDACTED] ASSICURAZIONI [REDACTED] - [REDACTED] in persona  
del Procuratore speciale avv. [REDACTED],  
elettivamente domiciliata in ROMA [REDACTED],  
presso lo studio dell'avvocato [REDACTED] che  
la difende, giusta delega in atti;

- controricorrente -

avverso la sentenza n. 296/02 della Corte d'Appello di  
[REDACTED] seconda sezione civile, emessa il 13/12/01,  
depositata il 22/01/02, R.G.3327/96;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica  
udienza del 18/12/06 dal Consigliere Dott. Luigi





Alessandro SCARANO;

udito l'Avvocato [REDACTED];

udito l'Avvocato [REDACTED];

udito il P.M., in persona del Sostituto Procuratore Generale D. [REDACTED], che ha concluso per il rigetto del ricorso.

#### SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione notificato in data 1/12/1986 la sig.ra [REDACTED] conveniva la Usl [REDACTED] ed il medico prof. [REDACTED] avanti al Tribunale di [REDACTED] per ivi sentirli condannare al risarcimento in solido dei danni patiti in conseguenza di intervento di settorinoplastica da quest'ultimo, all'esito di consulto effettuato con il prof. [REDACTED] (padre del [REDACTED]), eseguito presso il [REDACTED] [REDACTED] il 12/7/1983, deducendo di soffrire ancora degli stessi disturbi che l'avevano indotta a sottoporsi al suddetto intervento chirurgico, con aggravamento altresì del difetto estetico all'epoca lamentato.

Nella resistenza del [REDACTED], che eccepiva essere stato correttamente eseguito l'intervento de quo, avente invero finalità prettamente funzionali, e che al momento delle dimissioni la Zep-pieri non palesava alcuna delle lamentate <<anomalie>>; e nella resistenza altresì della USL [REDACTED] che chia-

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



mava in causa la compagnia assicuratrice [REDACTED]  
[REDACTED], l'adito giudice rigetta-  
va la domanda, osservando trattarsi nel caso di obbli-  
gazione di mezzi, in relazione alla quale nessun adde-  
bito poteva ascrivarsi al [REDACTED], essendo rima-  
sta esclusa all'esito dell'espletata C.T.U. una condot-  
ta negligente od imperita del medesimo.

Ciò anche con riguardo all'aspetto estetico della  
[REDACTED] in ordine al quale la medesima era stata  
<<informata e consigliata all'intervento da altro sani-  
tario ( il prof. [REDACTED] rimasto estraneo  
alla causa>>.

Aggiungeva che la suddetta attrice non aveva  
d'altro canto nemmeno <<avanzato domanda di risarcimen-  
to in ordine alla situazione così come determinatasi  
nel suo complesso>>.

Il gravame interposto dalla [REDACTED] nei confronti  
-oltre che del [REDACTED] e della ASL [REDACTED] ( ex  
[REDACTED] )- anche, all'esito della disposta integra-  
zione del contraddittorio, della Asl [REDACTED]  
[REDACTED]-in persona del Commissario liquidatore-,  
nonché nei confronti della Regione [REDACTED] e  
[REDACTED] e Assicurazioni [REDACTED], con  
sentenza del 22/1/2002 veniva quindi rigettato dalla  
Corte d'Appello di [REDACTED] che, nell'escludere avere

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15



l'intervento chirurgico de quo finalità ( primaria )  
anche estetica, potendovi quest'ultima semmai <<rien-  
trare>> solamente allo scopo di rendere risolutivo il  
fatto funzionale, argomentava dalla ritenuta qualifica-  
zione delle obbligazioni inerenti l'esercizio  
dell'attività professionale medica come obbligazioni  
di mezzi [ <<in quanto il professionista assumendo  
l'incarico si impegna a prestare la propria opera per  
raggiungere il risultato desiderato, ma non a conse-  
guirlo>> ], affermando che se da un canto <<dalla man-  
canza di soluzione definitiva della disfunzione respi-  
ratoria>> non può trarsi <<che non siano stati adottati  
anche mezzi idonei>>, da altro canto dall'esperita  
C.T.U. non erano invero emerse <<significative altera-  
zioni funzionali riconducibili ad un comportamento ne-  
gligente da parte dei sanitari>>.

Aggiungeva, ancora, che anche la necessità di sot-  
toporsi come nella specie ad un secondo intervento, e  
la circostanza che questo sia risultato "risolutivo"  
rispetto al precedente, <<non implica inadempienza del  
primo operatore riguardo ai mezzi adoperati>>.

Analoghe valutazioni tale giudice riteneva valevo-  
li <<per quel che attiene l'aspetto estetico  
dell'intervento>>, rimasto anch'esso <<immutato>>  
all'esito dell'intervento ed in ordine al quale



<<l'operatore non era stato specificamente chiamato a intervenire>>, né <<avrebbe potuto esserlo nell'ambito della pubblica ospitalità>>.

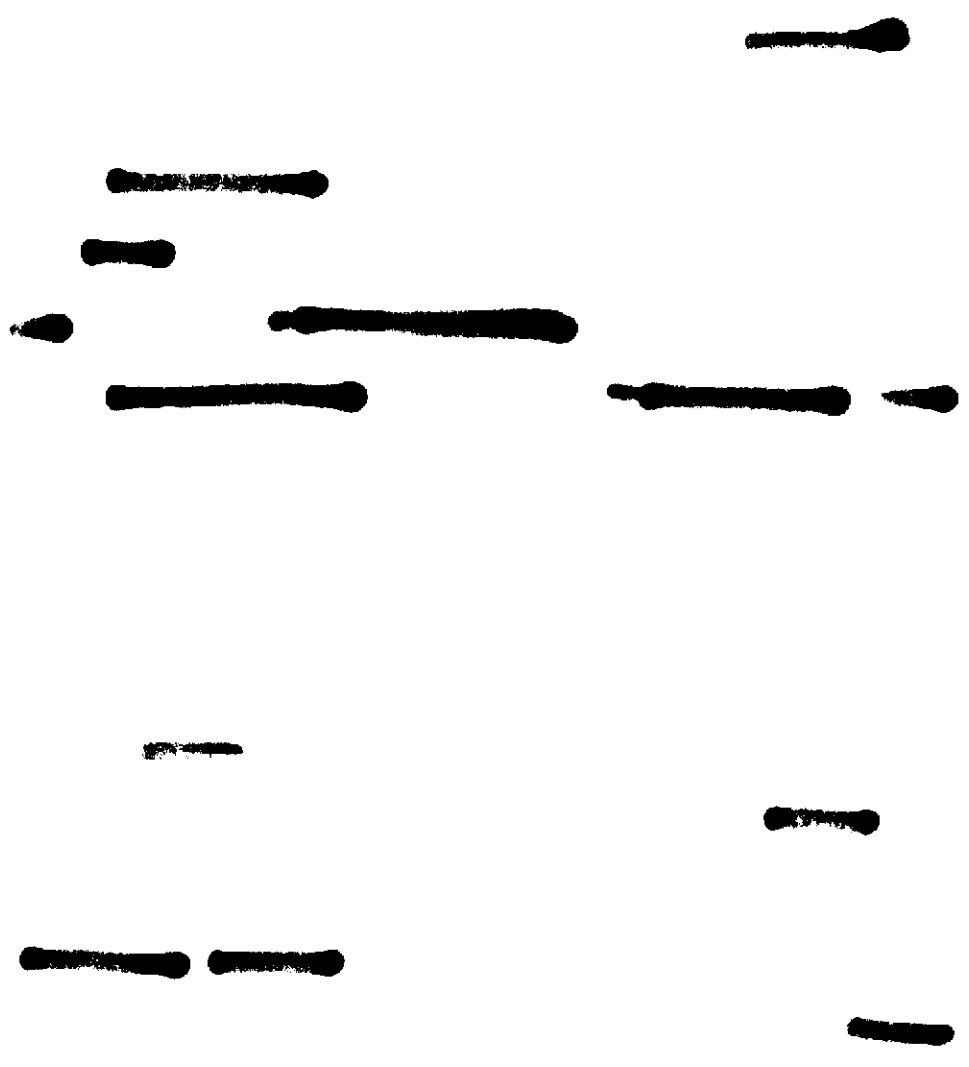
Avverso la suddetta sentenza della corte di merito la [redacted] propone ora ricorso per cassazione, affidato a 2 motivi, illustrati da memoria.

Resistono con controricorso il [redacted] -che ha presentato anche memoria-, l'Azienda USL [redacted] la Gestione liquidatoria [redacted], la Regione [redacted] e [redacted] Assicurazioni [redacted]

#### MOTIVI DELLA DECISIONE

Va preliminarmente affermata, trattandosi di questione rilevabile anche d'ufficio in ogni stato e grado del processo, la sussistenza della legittimazione passiva nel presente giudizio della Regione [redacted] e della Asl [redacted] Gestione liquidatoria, in persona del Commissario liquidatore, ed il difetto viceversa di *legitimatio ad causam* passiva della ASL [redacted] [redacted].

Come questa Corte ha già avuto modo di affermare e precisare, a norma degli artt. 6 della legge 23 dicembre 1994, n. 724 e 2, comma 1, L. 28 dicembre 1995, n. 549 ( che hanno trasferito alle Regioni i debiti delle sopresse unità sanitarie locali, stabilendo che in nessun caso le Regioni possono far gravare sulle neo





costituite Aziende sanitarie locali i debiti preesistenti ), si è verificata una successione ex lege, a titolo particolare, della Regione nei rapporti obbligatori già di pertinenza delle Usl ( v. Cass., 9/12/2004, n. 23007; Cass., 28/5/2004, n. 10297 ), sicché ove la successione si sia come nella specie verificata nel corso di un giudizio introdotto nei confronti di una Usl, le Regioni sono legittimate sia ad impugnare le sentenze pronunziate nei confronti delle disciolte Usl, o delle loro gestioni liquidatorie, sia a resistere ad impugnazioni proposte nei loro confronti.

E in base al tenore formale e funzionale del suindicato art. 6 L. n. 724 del 1994 tra i debiti delle disciolte Usl gravanti sulle Regioni sono da ritenersi senz'altro ricompresi anche quelli per il risarcimento dei danni eventualmente causati nella erogazione delle prestazioni del servizio sanitario nazionale ( v. Cass., 9/12/2004, n. 23007, ove si è ulteriormente negato che, così interpretata, la disposizione contrasti con gli artt. 81 e 119 Cost., sotto il profilo della mancata copertura dei debiti stessi e della lesione dell'autonomia finanziaria delle Regioni; Cass., 24/7/2000, n. 9693 ).

Orbene, nel caso in esame il procedimento è stato in primo grado introdotto nel 1986 e promosso ( oltre



che nei confronti del [redacted] anche ) nei confronti della Usl [redacted] e quindi, all'esito dell'interruzione disposta con ordinanza resa all'udienza 9/3/1988 ( avendo il difensore di quest'ultima dichiarato che con effetto dal 1° agosto 1988 la sua assistita era stata soppressa ) è stato riassunto ex art. 303 c.p.c. nei confronti della Usl [redacted]

La sentenza n. 10850/1995 emessa dal Tribunale di [redacted] a chiusura del medesimo è stata quindi dall'odierna ricorrente appellata nei confronti sia della AUSL [redacted] ( [redacted] ) che della AUSL [redacted] gestione liquidatoria, in persona del Commissario liquidatore.

Successivamente il contraddittorio è stato integrato nei confronti della Regione [redacted] e dell' [redacted] Assicurazioni [redacted] odierne controricorrenti.

Va pertanto dichiarato il difetto di legittimazione passiva della AUSL [redacted] e disposta la compensazione tra le parti delle spese dell'intero giudizio, sussistendone giusti motivi.

Con il 1° motivo la ricorrente denuncia violazione e falsa applicazione dell'art. 2909 c.c. e degli artt. 324, 342, 343 e 346 c.p.c., in relazione all'art. 360,

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—

—



1° co. n. 3, c.p.c.; omessa, insufficiente e contraddittoria motivazione circa punti decisivi della controversia prospettati dalle parti e rilevabili d'ufficio, in relazione all'art. 360, 1° co. n. 5, c.p.c.; nullità della sentenza per omessa pronuncia su proposte domande e/o su capi delle stesse, in relazione all'art. 360, 1° co. n. 4, c.p.c.

Lamenta che erroneamente la corte di merito ha, diversamente dal giudice di prime cure, ritenuto che l'intervento chirurgico *de quo* non avesse finalità anche estetica, ed altresì riconsiderato l'obbligazione come <<intieramente "di mezzi">>, in violazione del formatosi giudicato, atteso che <<nessuno dei convenuti ha gravato di appello incidentale, su tali punti, la decisione di primo grado, né ha tempestivamente riproposto ... le questioni innanzi alla Corte d'Appello>>.

Si duole che <<in conseguenza dei vizi di cui all'art. 360 nn. 3 e 5 c.p.c. ( come in rubrica indicati ), la sentenza della corte di Appello è inficiata anche di evidente, omessa pronuncia, avendo i Giudici di 2° grado affermato che "restano superate tutte le questioni sollevate ... non essendovi danno da risarcire">>.

Il motivo è infondato.

Va posto anzitutto in rilievo che la questione con-



cernente la finalità anche estetica dell'intervento chirurgico per cui è causa costituisce aspetto inidoneo a passare in giudicato.

Come questa Corte ha già avuto modo di affermare, la formazione della cosa giudicata per mancata impugnazione di un determinato capo della sentenza investita dall'impugnazione può verificarsi soltanto con riferimento ai capi della stessa che siano completamente autonomi, in quanto concernenti questioni affatto indipendenti da quelle investite dai motivi di gravame, essendo fondate su autonomi presupposti di fatto e di diritto, tali da consentire che ciascun capo conservi efficacia precettiva anche se gli altri vengono meno ( v. Cass., 29/4/2006, n. 10043 ).

Orbene, la questione relativa alla circostanza che l'intervento chirurgico de quo avesse finalità, oltre che di recupero della compromessa funzionalità respiratoria, anche di carattere "estetico" non può invero considerarsi capo autonomo della domanda, risultando piuttosto una premessa logica della statuizione adottata ( v. Cass., 29/4/2006, n. 10043; Cass., 18/10/2005, n. 20143 ), sicché essa risulta implicitamente assorbita in altre statuizioni della sentenza.

Va ulteriormente precisato, sotto altro profilo, che la finalità estetica è da ritenersi senz'altro



esclusa dall'ambito dell'odierno *thema decidendum*, stante il difetto di prova al riguardo da parte dell'odierna ricorrente.

Trattandosi di rapporto contrattuale intercorrente tra la medesima e l'ente ospedaliero ove il De Vincenziis ha nel caso prestato la propria attività, in ossequio al criterio generale ex art. 2697 c.c. incombe infatti al creditore che agisce per farne valere il mancato o inesatto adempimento l'onere di provare il titolo ed il relativo contenuto.

Al riguardo non può invero attribuirsi valore al <<riconoscimento>> dal [redacted] asseritamente operato nella comparsa di costituzione e risposta in sede di gravame di merito, non risultando tale atto ( quantomeno in parte qua ) debitamente riportato nel ricorso, in spregio del principio di autosufficienza.

Come questa Corte ha ripetutamente avuto modo di affermare, i motivi posti a fondamento dell'invocata cassazione della decisione impugnata debbono invero essere connotati dai caratteri della specificità, della completezza, e della riferibilità alla decisione stessa, con -fra l'altro- l'esposizione di argomentazioni intellegibili ed esaurienti.

Ai fini della sussistenza del requisito dell'esposizione sommaria dei fatti di causa prescritto a pena



d'inammissibilità per il ricorso per cassazione dall'art. 366 c.p.c è cioè necessario che nell'atto d'impugnazione si rinvenano gli elementi indispensabili perché il giudice di legittimità possa avere, senza dover ricorrere ad altre fonti o atti del processo, una chiara e completa visione dell'oggetto dell'impugnazione, dello svolgimento del processo e delle posizioni in esso assunte dalle parti ( v. Cass., 23/7/2004, n. 13830; Cass., 17/4/2000, n. 4937; Cass., 22/5/1999, n. 4998; Cass., 21/5/1999, n. 4916; Cass., 25/3/1999, n. 2826 ).

Il mero contesto del ricorso ( e quindi dalla lettura di tale solo atto, escluso l'esame di ogni altro documento, compresa la stessa sentenza impugnata ) deve risultare idoneo a consentire la conoscenza del "fatto", sostanziale e processuale, sufficiente per bene intendere il significato e la portata delle critiche rivolte alla pronuncia del giudice a quo ( v. Cass., 4/6/1999, n. 5492 ).

In giurisprudenza di legittimità si è altresì precisato che, ove non espressamente fornita, ben può la prova del contratto -stante la libertà di forme in proposito- essere invero anche tacitamente desunta, in base al comportamento mantenuto dalle parti.

Orbene, in assenza di prova di relativo espresso



patto, se l'accettazione in ospedale con diagnosi di "deviazione del setto nasale" ( come risulta accertato nell'impugnata sentenza ) al fine dell'effettuazione dell'intervento di settorinoplastica e l'avvenuta esecuzione del medesimo depongono per la sussistenza nel caso di un ( del resto incontestato ) accordo relativamente ad un intervento chirurgico volto al recupero della compromessa funzionalità respiratoria, altrettanto non può invero dirsi in ordine alla finalità estetica.

Atteso che la stessa è, come affermato anche nella gravata decisione e del pari incontestato tra le parti, notoriamente non prevista tra quelle eseguibili presso una struttura sanitaria pubblica a spese dello Stato, in difetto di prova della sussistenza di un espresso e specifico accordo in tal senso non può invero inferirsene la formazione tacita.

Premesso che il sanitario della AUSL, nel sottoporre ad intervento o trattamento chirurgico il paziente, in realtà presta la propria attività professionale a prescindere da prescrizioni o indicazioni eventualmente in precedenza fornite da altri specialisti ( nel caso, il padre dell'odierno ricorrente ), rispetto alle stesse esplicando la propria opera in piena autonomia ( cfr. Cass., 14/3/2006, n. 5444 ), non può ritenersi in-



fatti configurabile un consenso tacito in relazione ad interventi e terapie mediche le quali risultano ( quantomeno presuntivamente ) escluse dal contenuto del contratto tra il paziente e la struttura sanitaria, quale deve nel caso ritenersi la prestazione medica con finalità estetica cui, come indicato nell'impugnata sentenza, può assegnarsi semmai rilievo quale mero effetto *secondario*, avuto cioè riguardo al conseguimento o meno di quello funzionale primario.

Con il 2° motivo la ricorrente denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 1176, 1218, 1223, 1226, 2236, 2043, 2056, 2057, 2059, 2727 e 2697 c.c., nonché degli artt. 115, 116, 196, 210, 213 e 245 c.p.c., in relazione all'art. 360, 1° co. n. 3, c.p.c.; omessa, insufficiente e contraddittoria motivazione circa punti decisivi della controversia prospettati dalle parti e rilevabili d'ufficio, in relazione all'art. 360, 1° co. n. 5, c.p.c.

Lamenta la contraddittorietà ed apodittività della motivazione laddove, da un canto, il fatto estetico viene indicato come estraneo all'intervento, e, da altro canto, si afferma che esso vi rientra come <<fatto puramente residuale>>, e cioè <<nel senso che l'operatore ... avrebbe dovuto ... eventualmente rimediare anche all'aspetto estetico che restava in ogni caso



fuori dalla finalità primaria dell'atto operatorio>>.

Si duole che del pari apoditticamente la corte di merito abbia, diversamente dal giudice di prime cure, immotivatamente disatteso la C.T.U., secondo cui l'intervento chirurgico in questione, pur se avente finalità <<funzionale>>, aveva anche <<fini di riassetto estetico>>. Per poi contraddittoriamente ritenere sufficienti alla soluzione del caso le esperite indagini, senza disporre la rinnovazione o l'integrazione, nonostante le specifiche contestazioni mosse al riguardo dalla [redacted] e dai [redacted]

Lamenta che erroneamente i giudici del merito hanno, da un canto, <<sottovalutato>> la <<mancanza di soluzione definitiva della disfunzione respiratoria>>, sostenendo che dalla stessa non potrebbe trarsi <<che non siano stati adottati anche mezzi idonei>>, e, da altro canto, considerato irrilevante il 2° intervento, senza minimamente considerare che pure <<gli esiti>> di quest'ultimo dimostravano la responsabilità del De Vincentiis.

Si duole che la corte di merito abbia trascurato che la limitazione della responsabilità professionale del medico chirurgo ai casi di dolo o colpa grave ex art. 2236 c.c. attiene al solo aspetto della perizia, con esclusione della imprudenza e della negligenza, at-





tribuendo viceversa rilievo ad una circostanza sicuramente irrilevante ai fini dell'esclusione della responsabilità del ██████████, e cioè l'aver eseguito l'intervento <<secondo Cottle>>. Al riguardo omettendo viceversa di considerare che il ██████████ era specializzato in O.R.L., come accertato e riferito dal C.T.U.

Lamenta, ancora, che <<sono stati ... proprio i cc.tt.uu. dottori ██████████ e M██████████ modificando sensibilmente le valutazioni espresse nella I relazione, a riconoscere che l'intervento "chirurgico di cui sopra non ha in effetti ottenuto risultati obiettivamente risolutivi" con il conseguente "persistere di alcuni disagi nella respirazione nasale della p.", che si è avuto un risultato dal punto di vista funzionale ... non del tutto soddisfacente" e che il secondo intervento eseguito il 30.11.87 dal dr. ██████████ ... "ha offerto alla p. un risultato sicuramente più soddisfacente ed adeguato alle reciproche aspettative ( pag. 2 relazione a chiarimenti )>>.

A tale stregua, deduce la ricorrente, <<i consulenti hanno dovuto riconoscere che "non vi fu un risultato efficace oltre che dal punto di vista estetico anche sul piano funzionale" ( pag. 13 rel. a chiar. )>> ( pag. 28 del ricorso ). Al riguardo concludendo: <<I

100

1

1

1

1

1



Giudici di 2° grado, insomma, dovevano ritenere che l'opera del ██████████ fu decisamente inefficace sia sul piano funzionale che su quello estetico>> ( pag. 30 ric. ).

Si duole ulteriormente che la corte di merito non abbia <<in alcun modo considerato, al fine della chiesta affermazione di responsabilità, il secondo intervento chirurgico cui la ██████████ dovette sottoporsi>>, laddove <<tale circostanza, invece, era ed è di fondamentale importanza sia per l'affermazione di responsabilità del ██████████ ( un altro medico, con intervento dello stesso tipo, ha raggiunto quegli obiettivi di carattere funzionale ed estetico che anche il convenuto doveva ottenere ), sia per l'eventuale rinnovo o l'integrazione delle indagini mediche ( pure chieste dall'attrice ), che dovevano disporsi in caso di dubbio -->> ( pag. 31 ric. ):

Lamenta, ancora, essersi <<completamente trascurato che i periti hanno sottolineato che l'insufficiente risultato ... ha comportato un nuovo atto operatorio che ha ... comportato una "completa canalizzazione aerea dell'organo" ... ( pagg. 15-16 rel. chiar. )>>.

Censura, in particolare, che <<I Giudici di secondo grado hanno errato, pure, nel ritenere ( con motivazione sempre laconica ) che la circostanza "che la Zeppie-

████████████████████

████████████████████

████████████████████



ri abbia avuto necessità di un secondo intervento rile-  
va solo ai fini del risultato ... risolutivo rispetto al  
primo ), ma che non implica inadempienza del primo ope-  
ratore riguardo ai mezzi adoperati" ( pag. 14 sentenza  
)>>. Al riguardo sottolineando come <<A parte il rilie-  
vo che l'inadempienza andava ritenuta sussistere già  
sulla scorta delle ccttuu o comunque acclarata previa  
rinnovazione od integrazione delle indagini mediche ...,  
la Corte d'Appello ha ignorato che la attrice ha chie-  
sto ... il risarcimento dei danni tutti, nessuno escluso,  
derivatili dalla vicenda in esame, ivi compresi quelli  
causati, oltreché dall'intervento chirurgico eseguito  
dal dr. [REDACTED] dall'essersi dovuta sotto-  
porre a seconda operazione ( effettuata dal dr. Ponti )  
in "conseguenza del primo" e dal persistere di postumi  
ed inconvenienti addebitabili sempre al convenuto ( da  
accertarsi tramite eventuali, ulteriori indagini medi-  
che ). Risarcimento richiesto ... sia per ciò che con-  
cerne il danno patrimoniale ( rimborso di tutte le spe-  
se sostenute e riparazione per postumi permanenti ed  
inconvenienti sia funzionali che estetici, sempre con-  
seguenti al primo intervento), che per quanto riguarda  
quelli biologico, estetico, alla vita di relazione,  
esistenziale e morale ( riferiti sia alla inabilità  
temporanea dipendente dalla II^ operazione, che ... a

████████████████████



"postumi e pregiudizi estetici e funzionali tutt'ora residuati alla Zeppieri"....>>: pagg. 43-44 ric. ).

Si duole, ancora, che <<nonostante le numerose difformità e contraddizioni tra le affermazioni e conclusioni contenute nella 1^ e nella 2^ C.T.U. ( i periti d'ufficio, nel mentre ribadivano la inefficacia dell'intervento funzionale ed il risultato non soddisfacente dello stesso, dichiaravano, sorprendentemente, esulando dai loro compiti, che, quanto all'aspetto funzionale, ciò non ha nulla a che fare con la diligenza, la prudenza e la perizia )>>, la corte di merito abbia <<negato ingresso a tutti i mezzi di prova ( rinnovo o integrazione indagini mediche, prova per testi, ordini di esibizione ) richiesti dalla [REDACTED] ( fermo l'onere probatorio nella parte incombente ai convenuti )>>.

Lamenta che erroneamente il giudice del gravame di merito non ha considerato che a comprovare la colpa del [REDACTED] deponevano invero la specializzazione in O.R.L.; la natura routinaria dell'intervento di setto-rinoplastica; il mancato verificarsi di alcun evento imprevedibile.

Sicché, trattandosi di intervento chirurgico di non difficile esecuzione spettava all'obbligato, sia esso il sanitario o la struttura, fornire la prova di avere

1

1



eseguito la prestazione professionale in modo idoneo, e che l'insuccesso dell'operazione non fosse dipeso da difetto di diligenza propria, essendo intervenuto un evento imprevisto ed imprevedibile ( e al riguardo fa richiamo a Cass. n. 3492 del 2002 ).

Si duole che la corte di merito non abbia considerato che il [REDACTED] ha effettuato l'intervento de quo senza aver mai visitato o parlato con [REDACTED], a tale stregua <<omettendo di eseguire i necessari ed opportuni accertamenti e rendendosi responsabile di grave ed indiscutibile colpa, oltre che di illecito ex art. 2043 c.c. ( pure fatto valere )>>.

Lamenta essersi da parte della corte di merito altresì <<completamente trascurato che i periti hanno sottolineato che "i sanitari ... non raggiunsero quei risultati di carattere estetico che dovevano senza dubbio essere garantiti ( pag. 15 rel. chiar. ), che è stabilita la sussistenza di un danno estetico non risolto dall'intervento chirurgico" ( pag. 13 1^ C.T.U. ), che l'insufficiente risultato ... ha comportato un nuovo atto operatorio che ha migliorato l'espressione fisionomica del naso" e comportato una "completa canalizzazione aerea dell'organo" e che i disagi morali ( oltre che economici)" subiti dalla [REDACTED] potranno trovare "adeguata considerazione in sede competente" ( pagg.

1

2

3



15-16 rel. chiar. )>>.

Deduce, ancora, che <<nelle obbligazioni di risultato ( tale e così è stata, anche se in via residuale, qualificata dalla Corte di Appello ), il mancato raggiungimento dello stesso costituisce di per sé inadempimento a prescindere dalla valutazione della adeguatezza o meno della diligenza prestata per consentirlo ( l'inadeguatezza e la colpa nel caso in esame risultano, comunque, inequivocabilmente, anche dall'assenza di eventi imprevedibili ). Il risultato, cioè, è il prodotto necessario della condotta del debitore>>. Al riguardo aggiungendo che <<Nel caso in esame, l'aggravamento ( di ciò si tratta e poteva essere accertato previo nuovo esame della ██████████ in sede di C.T.U. a chiarimenti ) del difetto estetico conseguito all'intervento del ██████████ ( come comprovano le foto in atti, e, in particolare, quelle allegata alla cc.tt.uu. ed alla c.t.p. del prof. ██████████ ) e, comunque, la situazione "sostanzialmente sovrapponibile" ( pag. 14 rel. chiar. ) alla precedente erano e sono sufficienti alla affermazione della responsabilità del ██████████; e ciò in considerazione, pure, della "necessità dell'ulteriore intervento correttivo", affermata dai cc.tt.uu. quale conseguenza dell'inefficacia dell'intervento chirurgico ( pag. 14

1

1

1

1

1



rel. chiar. ) e causa di ulteriori patimenti, sofferenze e sacrifici anche economici. Né può insomma disconoscersi che l'inalterazione ... non costituisce risultato, bensì inadempimento >>.

Si duole, ancora, che il [REDACTED] sia venuto completamente meno al dovere di informazione su di lui incombente, come ammesso dalla stessa Corte d'Appello, non avendola mai incontrata o visitata prima di sottoporla all'intervento di settorinoplastica.

Lamenta che al riguardo non sia stata ritenuta ed affermata la responsabilità ( anche extracontrattuale ) del chirurgo in relazione all'omessa informazione e al conseguente difetto di valido consenso.

Il motivo, che si articola in plurimi profili di doglianza, concernenti i denunziati vizi di violazione di legge e di motivazione, è parzialmente fondato nei termini di seguito indicati.

In ordine al vizio di violazione di legge, con riferimento a <<quanto attiene al profilo funzionale>> dell'intervento di settorinoplastica *de quo* la ricorrente si duole in particolare che nell'impugnata sentenza si sostenga che, trovandosi <<di fronte ad una obbligazione di soli mezzi>>, <<in tali ipotesi il professionista non si impegna a conseguire il risultato e ... irrilevante sarebbe la mancanza di una soluzione de-

10

10



finitiva riparatoria>>.

Facendo espresso richiamo a Cass., 11/3/2002, n. 3492, osserva criticamente al riguardo che risulta a tale stregua dalla corte di merito disatteso il principio in base al quale quando l'intervento chirurgico da cui è derivato un danno non è di difficile esecuzione, l'aggravamento della situazione patologica del paziente o l'insorgenza di nuove patologie eziologicamente ad esso ricollegabili comportano, a norma dell'art. 1218 c.c., una presunzione semplice in ordine all'inadeguata o negligente prestazione, spettando all'obbligato -sia esso il sanitario o la struttura- fornire la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo idoneo e che sia invece intervenuto un evento impreveduto e imprevedibile.

Orbene, in ordine alla qualificazione del rapporto intercorso tra le odierne parti di giudizio, alla natura dell'obbligazione assunta dal medico, al tipo di responsabilità che ne consegue, e alla ripartizione dei relativi oneri probatori, va osservato quanto segue.

Risponde a consolidato orientamento di questa Corte -che il Collegio ritiene di non disattendere- l'inquadramento della responsabilità dell'ente ospedaliero e del medico nell'ambito della responsabilità contrattuale.