

6388.2023

ORIGINALE



REPUBBLICA ITALIANA
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
TERZA SEZIONE CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati

GIACOMO TRAVAGLINO

Presidente

ENRICO SCODITTI

Consigliere - Rel.

ENZO VINCENTI

Consigliere

ANTONELLA PELLECCIA

Consigliere

PAOLO PORRECA

Consigliere

Oggetto

RESPONSABILITA'
SANITARIA

Ud. 19/12/2022 CC

A

Cron. 6388

R.G.N. 19890/2020

ORDINANZA

sul ricorso 19890/2020 proposto da:

Di Certo Gaudioso Maria, Di Certo Agostino Maria, Di Certo Teodoro Pietro Maria, nella qualità di eredi di Di Certo Antonino Nicola Maria, elettivamente domiciliati in Roma Via Cartesio, 144 presso lo studio dell'avvocato Licastro Rocco che li rappresenta e difende;

-ricorrenti -

nonchè da

Madaffari Carlo Bruno, elettivamente domiciliato in Roma C.so Trieste 85 presso lo studio dell'avvocato Ajello Tiziana che lo rappresenta e difende;

-ricorrente -

nonchè da

Cotroneo Rosalba, domiciliata ex lege in Roma, Piazza Cavour, presso la Cancelleria della Corte di Cassazione, rappresentata e difesa dall'avvocato Ioculano Giuseppa Antonietta;

-ricorrente -

contro

Pratticò Rosa in proprio e in qualità di erede di Patamia Concetta, elettivamente domiciliata in Roma Viale G. Mazzini 140 presso lo studio dell'avvocato Vitale Fortunato, rappresentata e difesa dall'avvocato Simari Pasquale;

-controricorrente -

Patamia Vincenzo, Patamia Antonino, Patamia Vincenza, Di Certo Gaudio Maria, Di Certo Agostino Maria, Di Certo Teodoro Pietro Maria, Madaffari Carlo Bruno, Vergara Rita, Asp di Reggio Calabria già Ussl N 11;

- intimati -

avverso la sentenza n. 363/2020 della CORTE D'APPELLO di REGGIO CALABRIA, depositata il 29/04/2020;

udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio del 19/12/2022 dal consigliere ENRICO SCODITTI

Rilevato che:

venne disposta dal pubblico ministero la citazione a giudizio dei medici Antonino Nicola Maria Di Certo, Carlo Bruno Madaffari e Rosalba Cotroneo, rispettivamente quale primario con funzioni di responsabile delle valutazioni diagnostiche e delle scelte terapeutiche, quale aiuto primario e quale assistente entrambi designati per le visite quotidiane di controllo e i turni di sorveglianza dei degenti della Divisione di chirurgia generale del presidio ospedaliero di Oppido Mamertina, per l'omicidio colposo di Concetta Patamia di anni 16,

deceduta in data 6 febbraio 1997 per "arresto cardiorespiratorio secondario a shock acuto conseguente a trombo-embolia polmonare massiva" e in relazione alla quale, successivamente all'intervento chirurgico di urgenza correttamente praticato in data 20 gennaio 1997 per grave lesione a livello epatico cagionata da caduta accidentale, erano stati omessi il controllo dei parametri emocoagulativi ai fini della valutazione del rischio di insorgenza di complicanze tromboemboliche polmonari, la considerazione del valore sintomatico della emorragia insorta nel decorso postoperatorio e degli elevati parametri di bilirubinemia ai fini della valutazione del rischio di insorgenza di complicanze epatiche e in ogni caso il rilievo dell'esigenza dell'immediato trasferimento della paziente presso altra idonea struttura sanitaria specializzata per la diagnosi ed il trattamento delle lesioni epatiche. Si costituirono le parti civili Vincenzo Patamia e Rosa Praticò, in proprio e quali genitori della minore Vincenza Patamia, e Antonino Patamia.

Il Tribunale di Palmi assolse gli imputati per insussistenza del fatto. In accoglimento dell'appello del Pubblico Ministero, la Corte d'appello di Reggio Calabria condannò gli imputati ad otto mesi di reclusione ed al risarcimento del danno in favore delle parti civili, da liquidarsi in separata sede. A seguito del ricorso per cassazione proposto dagli imputati, la Corte di Cassazione, con sentenza n. 1470 del 2005, dichiarò estinto il reato per prescrizione e provvedendo in ordine alla costituzione di parte civile cassò la sentenza con rinvio al giudice civile in relazione alla motivazione riguardo al nesso eziologico.

Riassunto il giudizio dalle parti civili innanzi alla Corte d'appello di Reggio Calabria e disposta CTU, per quanto qui rileva con sentenza di data 7 agosto 2018 la corte territoriale dichiarò inammissibili le domande di manleva proposte in sede civile e, rimettendo in

istruttoria la causa, dispose CTU collegiale. Con sentenza di data 29 aprile 2020 il giudice di appello accolse la domanda di condanna generica al risarcimento del danno da liquidarsi in separata sede, proposta dagli attori, in proprio e quali eredi, nei confronti dei convenuti, in solido fra di loro ai sensi dell'art. 2055, comma 1, cod. civ., con condanna alla rifusione delle spese processuali

Premesso che il giudizio doveva svolgersi in base alle regole processuali e sostanziali proprie del giudizio civile alla luce di Cass. n. 15859 del 2019, e dunque secondo il canone del "più probabile che non", e premesso altresì che, non essendo presente in atti la costituzione di parte civile, gli estremi della domanda dovevano essere individuati sulla base dell'atto di riassunzione, osservò la corte territoriale che risultava provato il nesso causale fra le condotte negligenti dei medici e l'evento dannoso e che, benché il materiale ricavato dalle pronunce penali nei diversi gradi di giudizio rivestiva una non secondaria importanza ai fini del libero convincimento quale elemento probatorio atipico, decisivo ad ogni buon conto appariva l'approfondito accertamento svolto dalla consulenza collegiale. Osservò ancora che, alla luce delle dichiarazioni rese in sede penale liberamente valutabili, nonché della testimonianza di un'amica della giovane, maggiormente accreditabile era l'ipotesi che la ragazza non fosse stata per nulla mobilizzata durante il periodo di degenza ospedaliera.

Osservò inoltre quanto sinteticamente segue, recependo l'elaborato dei consulenti e le loro repliche, considerate ben articolate da tutti i punti di vista, ai rilievi dei consulenti di parte: sussisteva un rischio intermedio di malattia tromboembolica, quale complicanza in paziente traumatizzato, pari al 27,3%, che andava trattato con profilassi farmacologica anti-trombotica quale eparina non frazionata a basse dosi, con riduzione del rischio al 65%, e riduzione di un

ulteriore 30% con l'impiego di eparina a basso peso molecolare, per la quale nel caso in esame non vi erano controindicazioni (anche alla luce della limitatezza delle eventuali conseguenti emorragie), terapia adatta immediatamente dopo l'intervento e comunque efficace anche se iniziata nei giorni successivi, secondo quanto suggerito da studi risalenti al 1985 e secondo quanto comunque ormai indiscusso negli anni novanta, e dunque in base a validate elaborazioni della scienza medica disponibili all'epoca; il rischio di malattia tromboembolica poteva quanto meno essere trattato anche con profilassi meccanica quali gambali a compressione pneumatica (consigliata comunque per rischio lieve di tromboembolia); non vi era stata una vera e propria condizione emorragica in atto, posto che il sanguinamento modesto del 2 febbraio 1997, trattato con emotrasfusione, era cessato spontaneamente; strumento semplice per valutare il rischio tromboembolico era l'esame antitrombina III (AT III), mai effettuato alla degente, mentre i test eseguiti non erano idonei a rivelare il rischio in discorso; la scelta maggiormente appropriata sarebbe stata nelle ventiquattro ore successive all'intervento chirurgico il trasferimento della paziente presso centro dotato di migliore attrezzatura e maggiore esperienza nel campo specifico, e comunque già dal 30 gennaio non vi era alcun rischio per il detto trasferimento, trasferimento che avrebbe impedito con elevata probabilità la formazione del trombo (ed, ove già formato, il suo accrescimento); il pericolo di emorragia era stato enormemente sopravvalutato rispetto alle evidenze cliniche della paziente, mentre era stato del tutto sottovalutato il rischio di trombo-embolia, ed il trattamento per otto giorni consecutive con dosi piene di antifibrinolitico non solo non era stato necessario, visto che l'emorragia si era fermata dopo l'intervento chirurgico e la situazione emorragica poteva essere tenuta sotto controllo (l'episodio del 2 febbraio era un evento molto

frequente e comunque non prevenibile con la somministrazione di antifibrinolitico), ma anche l'inibizione di fibrinolisi aveva impedito che i trombi via via formati nel sistema venoso fossero lisi dai normali meccanismi fisiologici e ne aveva causato l'accrescimento (con elevatissima probabilità l'embolo aveva avuto origine nelle vene profonde degli arti inferiori) fino alla loro migrazione nel circolo polmonare (se non praticata la terapia antifibrinolitica, o circoscritta solo ai primi giorni, si sarebbe ridotto il rischio embolico di 10-15 volte); era stata erroneamente interpretata come crisi ipoglicemica la crisi del pomeriggio del 5 febbraio ed anche in tale occasione vi erano segnali evidenti che, ove colti, avrebbero potuto evitare il decesso mediante la previsione della possibilità di una trombo-embolia, provvedendo al trasferimento in altro ospedale, con inizio della terapia anticoagulante e posizionamento di un filtro cavale nella vena cava inferiore della paziente; la mobilizzazione precoce della paziente avrebbe potuto contribuire alla prevenzione della trombo-embolia, ma per praticarla si doveva somministrare un'adeguata terapia analgesica post-operatoria, mancata del tutto. Concluse la corte territoriale che era altamente probabile che l'evento trombo-embolico non si sarebbe verificato, o si sarebbe verificato senza le conseguenze letali, se fossero state prese le iniziative sanitarie adeguate.

Premesso che nella attività di *equipe* ciascuno dei soggetti rispondeva non solo per la propria negligenza e imperizia, ma anche per non essersi fatto carico dei rischi connessi agli errori riconoscibili commessi dagli altri, evidenti per un professionista medio e non settoriali di una specifica disciplina, aggiunte che si erano incrociate le attività di ciascuno dei tre medici, ed in particolare: il Di Certo, per la sua posizione di responsabile del reparto e primo operatore, che aveva impostato le linee terapeutiche essenziali e al quale competeva



il controllo sull'operato e sugli errori altrui, evidenti e non settoriali; il Madaffari, aiuto primario, che era stato in turno di visita e vigilanza in reparto il pomeriggio del 31 gennaio, ma anche nei giorni successivi, tra cui il 2 febbraio pomeriggio, quando era stato direttamente informato dell'episodio emorragico avvenuto la mattina, come anche la mattina del 5 febbraio; la Cotroneo che, quale assistente addetta alla vigilanza post-operatoria, aveva svolto i regolari turni di controllo e visita in reparto nei giorni successivi all'intervento ed era stata la prima a male interpretare l'episodio del 5 febbraio come crisi ipoglicemica anziché quale fatto embolico; la posizione del medico aiuto o assistente non poteva essere considerata di mera esecuzione di ordini provenienti dal responsabile del reparto in quanto, ove avesse ritenuto che il trattamento disposto dal superiore poteva comportare un rischio per il paziente, aveva il dovere di esprimere il dissenso e segnalare le obiezioni. Osservò ancora che ciò che era rimproverabile ai sanitari era essenzialmente la negligenza manifestata nella gestione clinica del caso, che non poteva settorialmente ascrivere all'uno e/o negarsi all'altro, in quanto si era in presenza di un rischio tromboembolico tanto grave quanto evidente e che non poteva sfuggire ai medesimi sanitari curanti (e non solo al chirurgo). Precisò che le negligenze, per la loro estesa ed evidente portata, non potevano non coinvolgere le competenze professionali afferenti a ciascuna delle figure professionali in questione, nello svolgimento dei compiti turnari di vigilanza post-operatoria, di controllo e visita in reparto della paziente.

Hanno proposto distinti ricorsi per cassazione Rosalba Cotroneo sulla base di venti motivi, Gaudio Maria Di Certo, Agostino Maria Di Certo e Teodoro Pietro Maria Di Certo quali eredi di Antonino Nicola Maria Di Certo sulla base di due motivi e Carlo Bruno Madaffari sulla base di tre motivi. Resiste con unico atto di controricorso ai tre ricorsi

Rosa Praticò. E' stato fissato il ricorso in camera di consiglio ai sensi dell'art. 380 bis.1 cod. proc. civ.. E' stata presentata memoria.

Considerato che:

va preliminarmente disposta la riunione delle impugnazioni.

Muovendo dal ricorso proposto da Rosalba Cotroneo, con il primo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 622 e 74 cod. proc. pen., 40 e 41 cod. pen., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che non è condivisibile l'indirizzo della Terza sezione Civile della Corte di Cassazione recepito dalla decisione impugnata in ordine al giudizio civile di rinvio essendo il danno da reato l'oggetto di accertamento, da svolgere pertanto sulla base delle regole della responsabilità penale.

Con il secondo motivo si denuncia violazione degli artt. 132 n. 4 e 118 att. cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 4, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che la sentenza è priva di motivazione nella parte in cui reputa che alla mancanza dell'atto di costituzione di parte civile si possa sopperire con l'atto di riassunzione, non essendo consentita la modifica dell'originaria domanda della parte civile.

Con il terzo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione dell'art. 115 cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che la sentenza, pur richiamando le pronunce penali, contrasta con i dati emergenti da tali pronunce, stante la mancanza di congruenza fra queste e le conclusioni della CTU collegiale, per cui risulta violato l'art. 115.

Con il quarto motivo si denuncia violazione degli artt. 132 n. 4 e 118 att. cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 4, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che le affermazioni della CTU sono apodittiche perché non risultano indicati gli atti dai quali

risultano tratti i dati clinici e la sintomatologia della paziente e che la sentenza recepisce meramente la CTU.

Con il quinto motivo si denuncia violazione e falsa applicazione dell'art. 115 cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che non risultano mai prodotti la cartella clinica ed il resto della documentazione rilevante e la sentenza omette in sede di recepimento delle risultanze della CTU di verificarne la rispondenza a dati documentali, cadendo nel medesimo travisamento di dati probatori presente nella consulenza, la quale tratteggia un quadro fuorviante delle condizioni cliniche della paziente e della gestione sanitaria della medesima. Precisa che non risulta specificata la fonte diretta dei dati, per cui non è possibile fare le relative verifiche, con riferimento ai seguenti profili: la cartella clinica; l'ittero e la bilirubinemia; l'ascesso epatico; il dolore toracico; la mobilitazione della paziente; la dispnea; il profilo coagulativo della paziente.

Con il sesto motivo si denuncia omesso esame del fatto decisivo e controverso ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 5, cod. proc. civ.. Osserva la ricorrente che nella comparsa conclusionale era stata contestata la scala anatomica secondo cui la ragazza, in base alle lesioni anatomiche, avrebbe avuto il 98% di possibilità di salvarsi ed era stata richiamata documentazione scientifica il cui esame è stato omesso dal giudice di appello.

Con il settimo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 115 cod. proc. civ., 1176 e 2043 cod. civ., 40 e 41 cod. pen., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che le condotte colpose sono state ricostruite con una logica *ex post*, anziché *ex ante*, sulla scorta della conoscenza medica del tempo.



Con l'ottavo motivo si denuncia omesso esame del fatto decisivo e controverso ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 5, cod. proc. civ.. Osserva la ricorrente che le linee guida cui i consulenti hanno fatto riferimento vennero pubblicate nel 1999, per cui all'epoca dei fatti non erano conoscibili, e che sulla base delle linee guida menzionate dal consulente di parte l'evento di embolia aveva una possibilità di verifica più bassa del 27,3%, mentre le linee guida per la diagnosi e il trattamento della trombosi venosa profonda 1997 - 1999 consigliavano prudenza nell'uso dell'eparina per le gravi complicanze quali la piastrinopenia immunologica, e comunque si tratta di farmaco efficace, e non sempre, solo se somministrato precocemente e a dosi adeguate, sicché in paziente stabilizzata dal punto di vista emorragico non avrebbe avuto probabilmente alcun effetto ed è comunque controindicato in caso di lesioni di organo a rischio di sanguinamento.

Con il nono motivo si denuncia violazione degli artt. 132 n. 4 e 118 att. cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 4, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che la sentenza è contraddittoria sul punto della profilassi meccanica sul rischio tromboembolico, reputandola equivalente alla profilassi eparinica.

Con il decimo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 1176 e 2043 cod. civ., 40 e 41 cod. pen., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che i test utilizzati all'epoca non erano idonei a ravvisare l'insorgere della tromboembolia e che la categorizzazione di rischio cui era esposta la paziente e l'assenza di sintomi specifici non era *ex ante* tale da giustificare test costosi e complessi il cui esito non sarebbe stato comunque decisivo.

Con l'undicesimo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 1176 e 2043 cod. civ., 40 e 41 cod. pen., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte

ricorrente che le linee guida adoperate dai consulenti sono sicuramente successive all'epoca dei fatti e gli studi citati risalgono agli anni 2012-2013.

Con il dodicesimo motivo si denuncia omesso esame del fatto decisivo e controverso ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 5, cod. proc. civ.. Osserva la ricorrente che solo allo stato della conoscenza attuale, e non all'epoca dei fatti, l'uso del farmaco antifibrinolitico è stato valutato astrattamente come incauto e che alla luce dell'emorragia recidivante, a fronte di intervento post-traumatico, i sanitari fecero ragionevole affidamento sulla scheda tecnica del farmaco.

Con il tredicesimo motivo si denuncia violazione degli artt. 132 n. 4 e 118 att. cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 4, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che la mancata somministrazione della terapia antifibrinolitica avrebbe avuto al massimo l'effetto di lasciare inalterata la percentuale di rischio e non certo di diminuirla.

Con il quattordicesimo motivo si denuncia violazione degli artt. 132 n. 4 e 118 att. cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 4, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che, essendo ancora incerta la natura dell'episodio del 5 febbraio, la sentenza appare priva di motivazione.

Con il quindicesimo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 1176 e 2043 cod. civ., 40 e 41 cod. pen., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che la censura di omessa diagnosi di embolia risulta fondata su assunti non riscontrati documentalmente per assenza del documento di riferimento o in contrasto con il dato probatorio ricavabile dai documenti in atti che è stato quindi travisato.

Con il sedicesimo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 115 cod. proc. civ., 1176 e 2043 cod. civ., 40 e 41 cod. pen., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che non c'è prova che il trasferimento presso altra struttura sanitaria avrebbe comportato l'adozione di terapie e metodiche diagnostiche differenti posto che il fegato presentava pronte capacità di recupero e non si manifestavano sintomi di insorgenza del fenomeno tromboembolico.

Con il diciassettesimo motivo si denuncia omesso esame del fatto decisivo e controverso ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 5, cod. proc. civ.. Osserva la ricorrente che, quanto alla CTU collegiale, vi è difformità fra le conclusioni contenute nella bozza inviata ai consulenti di parte e quelle contenute nella relazione finale, ove risulta indicato che l'evento che portò a morte la paziente non si sarebbe verificato con una probabilità prossima al 100% se la stessa fosse stata sottoposta dalla prima giornata postoperatoria a profilassi delle tromboembolie e non fosse stata trattata per tutta la degenza con un farmaco antifibrinolitico. Precisa che non risulta spiegato perché mentre nelle conclusioni della bozza il trasferimento, congiuntamente alla terapia adeguata, avrebbe reso altamente probabile la sua salvezza, l'omissione del trasferimento nelle conclusioni definitive avrebbe consentito il raggiungimento del risultato con una percentuale addirittura prossima al 100%. Conclude nel senso che la corte territoriale ha recepito acriticamente tale difformità.

Con il diciottesimo motivo si denuncia omesso esame del fatto decisivo e controverso ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 5, cod. proc. civ.. Osserva la ricorrente che la Corte d'appello ha aderito con motivazione apodittica alla CTU collegiale senza stabilire un confronto con gli esiti contrastanti della precedente CTU, nonché della perizia disposta dal Tribunale in sede penale.

Con il diciannovesimo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 1176 e 2055 cod. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che è stata pronunciata condanna in solido ai sensi dell'art. 2055 senza graduare la responsabilità in violazione dell'art. 1176, non essendo equiparabile il ruolo della Cotroneo, assistente sanitario, a quello degli altri medici. Precisa che le scelte di non somministrare eparina e di somministrare il farmaco antifibrinolitico, come anche di non disporre il trasferimento, furono compiute dal primario, il dott. Di Certo e tale scelta apparve alla Cotroneo come corretta alla luce delle circostanze del caso e della scienza medica del tempo, mentre, quanto al trasferimento presso altra struttura, la decisione spettava al chirurgo che aveva effettuato l'intervento.

Con il ventesimo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 92, comma 2, cod. proc. civ., 111 Cost. , ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che il mutamento di giurisprudenza intervenuto nel 2019 con riferimento al giudizio di rinvio avrebbe giustificato la compensazione delle spese processuali.

Il primo motivo è infondato. La giurisprudenza di questa Corte è nel senso che nel giudizio civile di rinvio ex art. 622 c.p.p. si determina una piena "translatio" del giudizio sulla domanda civile, sicché la Corte di appello civile competente per valore, cui la Cassazione in sede penale abbia rimesso il procedimento ai soli effetti civili, applica le regole processuali e probatorie proprie del processo civile e, conseguentemente, adotta, in tema di nesso eziologico tra condotta ed evento di danno, il criterio causale del "più probabile che non" e non quello penalistico dell'alto grado di probabilità logica, anche a prescindere dalle contrarie indicazioni eventualmente contenute nella sentenza penale di rinvio (Cass. n. 15859 del 2019,

n. 16916 del 2019, n. 25917 del 2020, n. 7474 del 2022, n. 1754 del 2022, n. 30496 del 2022). Trattasi di indirizzo ormai consolidato, anche per essere stato da ultimo recepito dalle sezioni unite penali di questa Corte (Cass. n. 22065 del 2021), come attestato, in sede di recepimento del diritto vivente, da Corte cost. n. 182 del 2021 e n. 173 del 2022.

Il secondo motivo è infondato. Non ricorre apparenza di motivazione per il sol fatto che il giudice del merito, in mancanza agli atti della costituzione di parte civile, abbia inteso recepirne il contenuto sulla base dell'atto di riassunzione innanzi al giudice civile, in mancanza di insorgenza di una controversia in ordine all'effettivo contenuto dell'originario atto di costituzione di parte civile (in particolare, in violazione dell'art. 366, comma 1, n. 6 cod. proc. civ. la ricorrente non fa precedere la denuncia di motivazione inesistente dalla specifica indicazione dell'insorgenza della controversia in discorso).

Peraltro, è appena il caso di rammentare che legittimamente innanzi al giudice civile, nel giudizio traslato ai sensi dell'art. 622 cod. proc. pen., è possibile formulare nuove conclusioni sorte in conseguenza di quanto rilevato dalla sentenza di cassazione penale, nonché modificare la stessa domanda ai fini della prospettazione degli elementi costitutivi dell'illecito civile, sia pure nel limite delle preclusioni fissato dall'art. 183 c.p.c. (Cass. n. 517 del 2020, n. 7474 del 2022).

Il terzo motivo è inammissibile. La censura in termini di violazione dell'art. 115 è priva di decisività, avendo lo stesso giudice di appello chiaramente affermato che decisiva per la risoluzione della controversia è la CTU collegiale.

Il quarto motivo è inammissibile. La denuncia di carenza di motivazione è formulata sulla base di un contrasto fra motivazione,

che avrebbe recepito la CTU, e risultanze istruttorie, ed in particolare la carenza di riscontri documentali. Tale censura non è rituale. E' denunciabile in cassazione solo l'anomalia motivazionale che si tramuta in violazione di legge costituzionalmente rilevante, in quanto attinente all'esistenza della motivazione in sé, purché il vizio risulti dal testo della sentenza impugnata, a prescindere dal confronto con le risultanze processuali (Cass. sez. un. n. 8053 del 2014).

Il quinto, il quindicesimo ed il sedicesimo motivo, da trattare congiuntamente, sono inammissibili. Le censure attengono alla violazione dell'art. 115 cod. proc. civ. (in tal senso è anche il quindicesimo motivo, anche se non richiama espressamente tale norma). Si tratta di motivi che restano sul piano della confutazione del giudizio di fatto (il sedicesimo motivo è esplicito nel senso della denuncia di mancanza di prova), come tale non scrutinabile in sede di legittimità.

Il sesto motivo è inammissibile. La denuncia di vizio motivazionale è formulata nei termini di omesso esame di documenti, il quale può rilevare ai fini dell'art. 360, comma 1, n. 5 se si traduca in omesso esame di fatti, ma in tal caso le circostanze fattuali risultano valutate dal giudice del merito.

Il settimo, l'ottavo, il decimo, l'undicesimo ed il dodicesimo motivo, da trattare congiuntamente, sono inammissibili. Le censure attengono all'apprezzamento che il giudice del merito ha compiuto del rispetto della diligenza professionale da parte del sanitario. Il giudizio in ordine all'osservanza delle regole dell'arte da parte del professionista è un giudizio di fatto, come tale riservato al giudice del merito.

Peraltro, a proposito di quanto si puntualizza nell'ottavo motivo, è appena il caso di aggiungere che, secondo quanto emerge dalla

sentenza impugnata, nella CTU vi è un significativo richiamo alla letteratura scientifica antecedente e coeva al fatto in questione.

Il nono, il tredicesimo ed il quattordicesimo motivo, da trattare congiuntamente sono inammissibili. Sotto le spoglie della denuncia di motivazione apparente, la censura attinge il giudizio di fatto non scrutinabile in sede di legittimità (il quattordicesimo motivo, poi, denuncia la motivazione apparente espressamente mediante il raffronto con le risultanze istruttorie, e dunque in modo inammissibile come specificato a proposito del quarto motivo).

Il diciassettesimo motivo è inammissibile. Risulta denunciato come vizio motivazionale una incongruenza che, secondo la ricorrente, vi sarebbe nelle conclusioni della CTU, se posta a confronto con la bozza trasmessa ai consulenti di parte, circa il mancato richiamo della necessità del trasferimento della paziente in altra struttura. Chiaramente non si tratta di omesso esame di fatto decisivo e controverso, ma di critica di merito della consulenza non scrutinabile nella presente sede di legittimità. Ad ogni buon conto, come risulta dalla motivazione della sentenza, i richiami alla necessità del trasferimento presso altra struttura sanitaria sono frequenti nel corso della relazione, la quale pertanto non va letta considerando solo quanto riportato nella parte corrispondente alle conclusioni, ma nel suo insieme, come del resto ha fatto la corte territoriale.

Il diciottesimo motivo è inammissibile. Va premesso che qualora nel corso del giudizio di merito vengano espletate più consulenze tecniche in tempi diversi con risultati difformi, la sentenza che abbia motivato uniformandosi ad una sola di esse può essere censurata per cassazione solo nei ristretti limiti dell'art. 360, comma 1, n. 5, c.p.c., ossia qualora l'omessa considerazione dell'altra relazione peritale si sia tradotta nell'omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che abbia costituito oggetto di discussione tra le parti e abbia

carattere decisivo, nel senso che, se esaminato, avrebbe determinato un esito diverso della controversia (Cass. n. 31511 del 2022).

La censura è formulata nei termini della mera difformità di valutazioni fra consulenze, senza che emerga il fatto decisivo e controverso che, per effetto di tale divergenza, sia rimasto omesso. Ad ogni buon conto va evidenziato che la motivazione della decisione, mediante la valutazione sia della consulenza collegiale che delle osservazioni critiche dei consulenti di parte, ha chiaramente evidenziato le ragioni che hanno condotto la corte territoriale a condividere la consulenza collegiale in luogo della CTU precedentemente disposta, nonché della stessa perizia eseguita in sede penale (cfr. Cass. n. 14599 del 2021).

Il diciannovesimo motivo è infondato. In tema di fatto illecito imputabile a più persone, la questione della gravità delle rispettive colpe e dell'entità delle conseguenze che ne sono derivate può essere oggetto di esame da parte del giudice del merito, adito dal danneggiato, solo se uno dei condebitori abbia esercitato l'azione di regresso nei confronti degli altri o, in vista del regresso, abbia chiesto espressamente tale accertamento in funzione della ripartizione interna del peso del risarcimento con i corresponsabili; tale domanda, tuttavia, non può ricavarsi dalle eccezioni con le quali il condebitore abbia escluso la sua responsabilità nel diverso rapporto con il danneggiato (Cass. n. 32930 del 2018).

Il ventesimo motivo è inammissibile. La valutazione circa l'opportunità della compensazione delle spese è rimessa, nel rispetto dei limiti di legge, alla valutazione discrezionale del giudice del merito.

Passando al ricorso proposto da Gaudio Maria Di Certo, Agostino Maria Di Certo e Teodoro Pietro Maria Di Certo quali eredi di Antonino Nicola Maria Di Certo, con il primo motivo si denuncia

violazione e falsa applicazione degli artt. 622 cod. proc. pen., 392 ss. cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che non è condivisibile l'indirizzo giurisprudenziale che conferisce autonomia al giudizio civile che segua il rinvio dalla cassazione della sentenza penale.

Con il secondo motivo si denuncia contraddittorietà, nonché assenza di motivazione. Osserva la parte ricorrente che illegittima è la dichiarazione di inammissibilità della chiamata in giudizio del terzo alla luce della responsabilità contrattuale della struttura sanitaria. Aggiunge che il trasferimento della paziente in altra struttura sanitaria avrebbe potuto essere fatale per la medesima. Osserva ancora che la corte d'appello in sede penale ha deciso senza previa rinnovazione delle prove dichiarative assunte in primo grado. Aggiunge infine che non si è tenuto conto della parcellizzazione della responsabilità della *equipe* chirurgica.

Il primo motivo è infondato per le medesime ragioni del primo motivo del precedente ricorso.

Il secondo motivo è inammissibile. L'inammissibilità della chiamata in garanzia è stata dichiarata dalla prima pronuncia della corte territoriale, rispetto alla quale non è stata proposta impugnazione. Attiene al giudizio di fatto la questione del trasferimento ad altra struttura sanitaria, mentre è estranea al presente giudizio di impugnazione la ritualità dell'assunzione delle prove nel giudizio penale. Infine non coglie la *ratio decidendi* la denuncia di mancata considerazione della parcellizzazione delle responsabilità essendo stata disposta la condanna dei convenuti in solido ai sensi dell'art. 2055 cod. civ..

Passando infine al ricorso proposto da Carlo Bruno Madaffari, con il primo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione dell'art. 2043 cod. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ..

Osserva la parte ricorrente che non risulta precisata la condotta commissiva e/o omissiva del Madaffari che avrebbe concorso a cagionare l'evento dannoso e che nella motivazione non risulta verificato il ruolo di ciascuno dei sanitari ai fini della sussistenza del nesso eziologico, ma solo una generica censura delle complessive condotte. Chiede in via subordinata il rinvio alla Corte d'appello per l'integrazione della CTU.

Con il secondo motivo si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 115 e 116 cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3 e n. 5, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che la Corte d'appello, in violazione degli artt. 115 e 116, ha omesso di indicare le ragioni per le quali ha inteso disattendere le conclusioni della prima CTU, di netto segno contrario rispetto a quelle della successiva consulenza collegiale.

9 Con il terzo ^{motivo} si denuncia violazione e falsa applicazione 132 n. 4 cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 4, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che la motivazione è da considerare inesistente in quanto non sono indicate le ragioni per le quali è stata scelta la consulenza collegiale anziché quelle eseguita per prima.

Il primo motivo è inammissibile. La censura attiene sostanzialmente al giudizio di fatto in ordine alla rilevanza eziologica del contegno del ricorrente. Al riguardo va rammentato che la corte territoriale ha affermato che il Madaffari era stato in turno di visita e vigilanza in reparto il pomeriggio del 31 gennaio, ma anche nei giorni successivi, tra cui il 2 febbraio pomeriggio, quando era stato direttamente informato dell'episodio emorragico avvenuto la mattina, come anche la mattina del 5 febbraio. Ha inoltre affermato che ciò che era rimproverabile ai sanitari era essenzialmente la negligenza manifestata nella gestione clinica del caso, che non poteva settorialmente ascrivere all'uno e/o negarsi all'altro, in quanto si era

in presenza di un rischio tromboembolico tanto grave quanto evidente e che non poteva sfuggire ai sanitari curanti (e non solo al chirurgo). Ha infine osservato che le negligenze, per la loro estesa ed evidente portata, non potevano non coinvolgere le competenze professionali afferenti a ciascuna delle figure professionali in questione, nello svolgimento dei compiti turnari di vigilanza post-operatoria, di controllo e visita in reparto della paziente.

La censura in esame ha il carattere della confutazione di tale giudizio di fatto, né può essere considerata come denuncia di assenza di motivazione quanto al requisito del nesso eziologico in ordine alla posizione del Madaffari essendo chiaramente percepibile sul punto la *ratio decidendi* della sentenza. Del tutto irrituale, come è evidente, è il rinvio al giudice del merito a fini di integrazione della CTU.

I motivi secondo e terzo, da trattare congiuntamente, sono inammissibili. La denuncia di violazione degli artt. 115 e 116 cod. proc. civ., per un profilo di apprezzamento delle risultanze istruttorie, è irrituale. Quanto alla denuncia di motivazione inesistente va rammentato che è denunciabile in cassazione solo l'anomalia motivazionale che si tramuta in violazione di legge costituzionalmente rilevante, in quanto attinente all'esistenza della motivazione in sé, purché il vizio risulti dal testo della sentenza impugnata, a prescindere dal confronto con le risultanze processuali (Cass. sez. un. n. 8053 del 2014). Nel caso di specie l'assenza di motivazione è denunciata non in base all'intima natura della stessa, ma mediante il raffronto con una risultanza processuale quale la prima CTU.

Ad ogni buon conto, come si è già osservato a proposito del primo ricorso, la motivazione della decisione, mediante la valutazione sia della consulenza collegiale che delle osservazioni critiche dei consulenti di parte, ha chiaramente evidenziato le ragioni che hanno condotto la corte territoriale a condividere la consulenza collegiale in

luogo della CTU precedentemente disposta (cfr. Cass. n. 14599 del 2021).

Le spese del giudizio di cassazione, liquidate come in dispositivo, seguono la soccombenza.

Poiché il ricorso è stato proposto successivamente al 30 gennaio 2013 e viene disatteso, sussistono le condizioni per dare atto, ai sensi dell'art. 1, comma 17, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, che ha aggiunto il comma 1 - quater all'art. 13 del testo unico di cui al d.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, della sussistenza dei presupposti processuali dell'obbligo di versamento, da parte di ciascun ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per la stessa impugnazione.

P. Q. M.

Rigetta il ricorso proposto da Rosalba Cotroneo Gaudio Maria Di Certo e il ricorso proposto da Agostino Maria Di Certo e Teodoro Pietro Maria Di Certo quali eredi di Antonino Nicola Maria Di Certo; dichiara inammissibile il ricorso proposto da Carlo Bruno Madaffari.

Condanna le tre parti ricorrenti in solido fra di loro al pagamento, in favore della parte controricorrente, delle spese del giudizio di legittimità, che liquida in Euro 3.260,00 per compensi, oltre alle spese forfettarie nella misura del 15 per cento, agli esborsi liquidati in Euro 200,00, ed agli accessori di legge.

Ai sensi dell'art. 13 comma 1 quater del d.P.R. n. 115 del 2002, inserito dall'art. 1, comma 17 della l. n. 228 del 2012, dà atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte di ciascun ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello previsto per il ricorso, a norma del comma 1-bis, dello stesso articolo 13, se dovuto.

Così deciso in Roma il giorno 19 dicembre 2022 Il Presidente
Dott. Giacomo Travaglino

21

Il Funzionario Giudiziario
Francesco CATANIA

DEPOSITATO IN CANCELLERIA
oggi 3 MAR 2023

Il Funzionario Giudiziario
Francesco CATANIA