

Civile Sent. Sez. 3 Num. 8116 Anno 2022

Presidente: TRAVAGLINO GIACOMO

Relatore: PORRECA PAOLO

Data pubblicazione: 14/03/2022

SENTENZA

sul ricorso 12337/2019 *proposto da:*

domiciliatq in Roma
dell'avvocato
unitamente all'avvocato

elettivamente
presso lo studio
che la rappresenta e difende

-ricorrente -

contro

- intimati -

nonché contro

Azienda Ospedaliera in persona
direttore generale elettivamente domiciliato in
Roma presso lo studio
dell'avvocato rappresentata e difesa
dall'avvocato

-controricorrente -

nonché contro

rappresentato e difeso dall'avvocato
e dall'avvocato domiciliazione p.e.c.

-controricorrente -

nonché contro

Asl elettivamente domiciliato in Roma
presso lo studio dell'avvocato che la
rappresenta e difende unitamente all'avvocato

-controricorrente -

nonché contro

s.p.a., elettivamente domiciliato in Roma
presso lo studio dell'avvocato che la
rappresenta e difende;

-controricorrente -

avverso la sentenza n. 412/2019 della CORTE D'APPELLO di BARI,
depositata il 19/02/2019;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del
20/12/2021 da PORRECA PAOLO

Rilevato che

la Gestione Liquidatoria della soppressa USL propone ricorso, basato su tre motivi, per la cassazione della sentenza n. 412 del 2019 della Corte di appello di Bari esponendo che:

- avevano convenuto in giudizio il prof. [redacted] primario della divisione di medicina interna dell'Ospedale [redacted] in questo stesso ente, l'Ospedale di [redacted] il prof. [redacted] direttore del dipartimento di cardiocirurgia presso questo secondo ente, per ottenere il risarcimento dei danni conseguenti al decesso del loro congiunto;
- quest'ultimo, affetto da cardiopatia, era stato ricoverato dapprima presso gli Ospedali [redacted] dov'era stato sottoposto a test ergometrico interrotto per tachicardia ventricolare, poi presso l'Ospedale [redacted] dove eseguiva test da sforzo interrotto per valori pressori rilevanti, e infine presso l'Ospedale [redacted] dove, durante la coronarografia, era deceduto;
 - la deducente si era costituita, resistendo anche nel merito, in vece dell'Ospedale di [redacted];
 - il contraddittorio era stato esteso agli Ospedali [redacted] e, in manleva della deducente, alle [redacted] s.p.a.;
 - il Tribunale – per quanto qui ancora rileva – aveva accolto la domanda affermando la responsabilità dei sanitari sia dell'Ospedale di [redacted] che di quello chietino, e aveva ritenuto fondata, al contempo, l'eccezione di prescrizione sollevata dalla società di assicurazione;
 - aveva appellato [redacted] e, in via incidentale, anche nel merito, la Gestione liquidatoria, oltre che l'ASL [redacted] la quale eccepiva la carenza di legittimazione passiva dell'Ospedale [redacted] per sussistere solo quella di ASL [redacted].

- l'_____ aveva rinunciato al gravame, con atto accettato solo dagli appellati
- la Corte di appello aveva ritenuto che la suddetta rinuncia aveva fatto cadere gli effetti di quello incidentale, quanto al merito della responsabilità, della deducente Gestione liquidatoria, di cui erano state poi rigettate le residue ragioni di gravame in rito;
resistono con controricorso _____ l'ASL
l'Azienda Ospedaliera _____ e
s.p.a.;
- il Pubblico Ministero ha formulato conclusioni scritte;
hanno depositato memorie la

Rilevato che

con il primo motivo si prospetta la violazione e falsa applicazione degli artt. 100, 306, cod. proc. civ., poiché la Corte di appello avrebbe errato mancando di considerare che la rinuncia all'appello da parte del medico non poteva inibire lo scrutinio delle ragioni proposte dall'ente sanitario responsabile in via solidale ai sensi dell'art. 1228, cod. civ.;

con il secondo motivo si prospetta la violazione e falsa applicazione degli artt. 333, 306, cod. proc. civ., 24, 111, Cost., poiché la Corte di appello avrebbe errato mancando di considerare che l'appello incidentale svolto dalla deducente era autonomo, tempestivo e non meramente adesivo proprio perché, giungendo a escludere nel merito la responsabilità del medico, sarebbe caduta anche quella dell'ente, sicché le ragioni così sostenute non avrebbero potuto essere nella disponibilità del litisconsorte processuale necessario;

con il terzo motivo si prospetta la violazione e falsa applicazione degli artt. 1176, 1218, 2697, cod. civ., poiché la Corte di appello, in conseguenza dell'errore commesso secondo quanto ricostruito nelle prime due censure, avrebbe ulteriormente errato non esaminando le ragioni di merito, fondate sulla mancanza di prova del nesso causale quale emergente dalla relazione



tecnica officiosa, in cui si trovava affermato che la gravità delle preesistenze da cui era affetto) era tale da rendere impossibile stabilire se il paziente si sarebbe potuto salvare dopo l'intervento di rivascolarizzazione senza la condotta imprudente dei sanitari, in specie, quanto a quelli dell'Ospedale di quando decisero di sottoporre il paziente, in quelle condizioni, al test da sforzo;

Rilevato che

i primi due motivi, da esaminare congiuntamente per connessione, sono fondati;

la giurisprudenza di questa Corte ha chiarito che la previsione dell'art. 334, secondo comma, cod. proc. civ., secondo cui, qualora l'impugnazione principale sia dichiarata inammissibile, l'impugnazione incidentale tardiva perde efficacia, non trova applicazione nell'ipotesi di rinuncia all'impugnazione principale: poiché, infatti, la parte destinataria della rinuncia non ha alcun potere di opporsi all'iniziativa dell'avversario, l'ipotetica assimilazione di tale ipotesi a quelle dell'inammissibilità e dell'improcedibilità dell'impugnazione principale finirebbe per rimettere l'esito dell'impugnazione incidentale tardiva all'esclusiva volontà dell'impugnante principale (Cass., Sez. U., 19/04/2011, n. 8925; nello stesso senso v. ad esempio Cass., 06/08/2013, n. 18707, pag. 4);

come osservato dalla difesa ricorrente, se ciò è vero per l'impugnazione incidentale tardiva, a maggior ragione deve valere per quella tempestiva;

in questo quadro va ribadito che la responsabilità della struttura che si avvalga di terzi per adempiere alla propria obbligazione di prestazione del servizio, è autonoma da quella del medico di cui la prima si sia avvalsa, pur rispondendo entrambi solidalmente posto che art. 2055, primo comma, cod. civ. richiede solo che il fatto dannoso sia imputabile a più persone, ancorché le condotte lesive siano fra loro autonome e pure se diversi siano i titoli di responsabilità di ciascuna di tali persone e anche nel caso in cui siano configurabili titoli di responsabilità contrattuale ed extracontrattuale, atteso che l'unicità del fatto dannoso considerata dalla norma dev'essere riferita



unicamente al danneggiato e non va intesa come - ovvero si astraie dalla -
invenuta delle norme giuridiche da essi violate (cfr., Cass., 11/11/2019, n.
28987, § 7.1.);

dal che deriva che, nel caso di danni da attività medica, anche quando la
domanda risarcitoria sia stata fondata sull'erroneo operato del medico e non
sui profili prettamente strutturali e organizzativi della struttura sanitaria, la
transazione tra medico e danneggiato non impedisce l'esercizio dell'azione per
l'accertamento della responsabilità della struttura ospedaliera - che non ha
natura di responsabilità per fatto altrui, bensì per fatto proprio (Cass.,
11/11/2019, n. 28987, Cass., 20/10/2021, n. 29001) e, pertanto, non viene
meno in conseguenza della liberazione del medico dalla propria obbligazione
risarcitoria - ma comporta unicamente che, nel compiere detto accertamento, il
giudice debba indagare incidentalmente sull'esistenza di un'eventuale condotta
colposa del sanitario (Cass., 27/09/2021, n. 26118);

*pertanto, qualunque sia la prospettazione della responsabilità medica, se
incentrata sulla condotta del sanitario di cui si sia avvalso l'ente, ovvero su
profili più strettamente organizzativi riferibili a quest'ultimo, lo stesso risponde
per obbligazione propria e, quindi, il merito della sua impugnazione, nell'ipotesi
incidentale, non può essere, logicamente prim'ancora che giuridicamente,
assorbito dalla rinuncia al gravame effettuata, anche con accettazione di altre
parti processuali, ad opera del medico;*

il terzo motivo è perciò assorbito, atteso che si tratta dello scrutinio
omesso per l'erroneo assorbimento pronunciato dalla Corte territoriale;

spese al giudice del rinvio;

P.Q.M.

La Corte accoglie i primi due motivi, assorbito il terzo, cassa la decisione
impugnata e rinvia alla Corte di appello di Bari perché, in diversa
composizione, pronunci anche sulle spese del giudizio di legittimità.

Così deciso in Roma il giorno 20 dicembre 2021