



REPUBBLICA ITALIANA
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
TERZA SEZIONE CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

GIACOMO TRAVAGLINO	Presidente
LINA RUBINO	Consigliere
ENZO VINCENTI	Consigliere
EMILIO IANNELLO	Consigliere
ANTONELLA PELLECCIA	Consigliere-Rel.

Oggetto:

RESPONSABILITA' SANITARIA Ud.28/02/2023 CC
--

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 25807/2020 R.G. proposto da:

(omissis) (omissis) omiciliato ex lege in (omissis)

-ricorrente-

contro

(omissis) (omissis) (omissis) (omissis) (omissis) (omissis)
(omissis) (omissis) (omissis) (omissis) (omissis) (omissis)

-intimati-

avverso SENTENZA di CORTE D'APPELLO CATANIA n. 986/2020
depositata il 09/06/2020.



Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 28/02/2023
dal Consigliere ANTONELLA PELLECCIA.

Rilevato che:

1. Nel 2009 (omissis) (omissis) conveniva in giudizio, dinanzi al Tribunale di Catania – Sezione distaccata di (omissis), la (omissis) (omissis) . (omissis) i (omissis) (omissis) di (omissis) chiedendo che fosse accertata la responsabilità dei convenuti per i danni subiti a causa delle prestazioni sanitarie rese nel corso di ricoveri presso il presidio ospedaliero convenuto. Deduceva in particolare che, il (omissis) , quando era al quarto mese di gravidanza, veniva ricoverata a seguito di un controllo eseguito e sottoposta, senza una precisa diagnosi e senza adeguate informazioni, ad intervento di cerchiaggio del collo dell'utero; che, appena dimessa, il (omissis) veniva di nuovo ricoverata per forti dolori, e sottoposta ad intervento di rimozione del cerchiaggio a seguito del quale aveva perso il bambino; che la stessa notte, sottoposta ad un nuovo intervento per il verificarsi di una emorragia e a trasfusione di sangue, era stata colta da arresto cardiocircolatorio dovuto ad infarto del miocardio. Lamentava che, a causa di diagnosi errate e di errori commessi dai sanitari, aveva sviluppato una patologia cardiaca per la quale ancora necessitava di cure e continui controlli.

Si costituiva in giudizio l'AUSL convenuta, chiedendo la chiamata in garanzia della propria compagnia assicurativa (omissis) (omissis) S.p.A. e, nel merito, il rigetto delle domande dell'attrice.

Autorizzata la chiamata di terzo, si costituiva nel giudizio la compagnia assicurativa, eccependo la prescrizione del diritto dell'assicurata alla garanzia, contestando l'operatività della garanzia e lamentando, in subordine, l'infondatezza della domanda proposta dall'attrice, di cui chiedeva il rigetto.



Il Tribunale di Catania, con la sentenza n. 2654/2015, rigettava la domanda rilevando, alla stregua della disposta CTU, la conformità delle condotte dei sanitari alle *leges artis* e ai vigenti protocolli diagnostici e terapeutici; l'inesistenza di un nesso di causalità materiale tra tali condotte e i danni lamentati dall'attrice; la correttezza dell'informazione prestata alla paziente in ordine alle scelte terapeutiche adottate.

2. Tale decisione è stata confermata dalla Corte d'appello di Catania con la sentenza n. 986/2020, depositata il 9 giugno 2020. La Corte territoriale ha rilevato che la nuova CTU, disposta nel corso del giudizio di appello, aveva escluso sia profili di colpa nella condotta dei sanitari intervenuti sia la sussistenza di un nesso di causalità tra l'evento ischemico patito dalla (omissis) e l'intervento di rimozione del cerchiaggio o il successivo evento emorragico.

I nuovi consulenti avevano, in particolare, ritenuto che l'emotrasfusione praticata alla paziente era stata tempestiva ed efficace e che, comunque, andava esclusa l'insorgenza di una patologia cardiaca a carattere permanente che potesse essere correlata con i tempi della trasfusione. Inoltre, i CTU, in risposta alle osservazioni critiche dei consulenti di parte attrice, avevano osservato che il mancato riscontro, in occasione delle indagini strumentali effettuate in epoca successiva ai fatti, di dati morfologici e funzionali che evidenziassero alterazioni permanenti della funzione cardiaca faceva deporre per la transitorietà del fenomeno ischemico e che, in ogni caso, andava escluso che tale fenomeno transitorio fosse da ricondurre a condotte colpose dei sanitari.

Alla luce delle risultanze della nuova CTU, la Corte d'appello ha ritenuto che non fossero presenti profili di responsabilità dei sanitari posti in relazione con dedotto stato di malattia.

I giudici di secondo grado hanno, inoltre, escluso la responsabilità dei convenuti per lesione del principio di autodeterminazione,



rilevando che la (omissis) non aveva dedotto alcuno specifico pregiudizio, diverso dal danno alla salute, quale conseguenza delle carenze informative lamentate e che, pertanto, mancando nel caso di specie un danno alla salute riconducibile alla condotta dei sanitari e non essendo nemmeno stata provata l'influenza delle suddette carenze informative sulle scelte soggettive della paziente, non poteva riconoscersi un danno derivante dalla sola omessa informazione.

3. Avverso tale sentenza propone ricorso per cassazione, sulla base di tre motivi, illustrati da memoria, la signora (omissis) (omissis) Le intimat (omissis)

non hanno svolto difese.

Considerato che:

4.1. Con il primo motivo di ricorso, parte ricorrente lamenta, ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3 c.p.c., la "violazione e falsa applicazione dell'art.1 della L. 22.12.2017 n. 219 e degli artt. 1175, 1176, 1218, 1223, 1337, 2043, 22230, 2236 cod. civ., artt. 2, 13, e 32 Cost., L. n. 833 del 1978, art. 33, art. 5 della Convenzione di Oviedo recepita con L. n. 145 del 2001 e art. 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea", nonché, ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 5 c.p.c., l' "insufficiente e contraddittoria motivazione".

La Corte d'appello non avrebbe fatto corretta applicazione dei principi affermati dalla giurisprudenza in materia di omesso consenso informato e conseguente lesione del diritto all'autodeterminazione.

In particolare, i giudici dell'appello avrebbero erroneamente ritenuto che la (omissis) non abbia dato prova del fatto che l'effettiva conoscenza delle conseguenze dell'intervento la avrebbe portata a rifiutare il trattamento terapeutico.



Se la ricorrente fosse stata correttamente informata che il sistema di cerchiaggio del collo dell'utero era uno dei trattamenti per impedire l'espulsione del feto e che la successiva rimozione non lo avrebbe impedito, avrebbe sicuramente rifiutato il trattamento terapeutico.

4.2. Con il secondo motivo, la ricorrente lamenta, ai sensi dell'art. 360 n. 3 c.p.c., la "violazione del principio della causalità adeguata", nonché la "violazione dell'art. 40 e 41 c.p. e art. 1227 comma 1 – art 1228 c.c."

I medici avrebbero dovuto informare la paziente dei rischi di complicanze connessi agli interventi subiti. La ricorrente, qualora avesse avuto conoscenza di tali complicanze, non si sarebbe sottoposta agli stessi interventi.

4.3. Con il terzo motivo, si lamenta, ai sensi dell'art. 360, nn. 4 e 5 c.p.c. la "violazione dell'art. 40 e 41 c.p.e del principio del nesso di causalità", nonché l'"omessa motivazione in merito ai rilievi mossi alle risultanze della consulenza tecnica".

La sentenza della Corte d'appello avrebbe accolto acriticamente le conclusioni delle CTU quanto all'assenza di profili di responsabilità dei sanitari, in contrasto non solo con le consulenze tecniche di parte ma anche con la consulenza tecnica espletata in primo grado.

5. Il primo e il secondo motivo di ricorso possono essere esaminati congiuntamente, essendo entrambi volti a censurare la decisione della Corte nella parte in cui ha escluso la responsabilità dei medici del presidio ospedaliero per lesione del diritto di autodeterminazione della paziente.

Va premesso come entrambi i motivi risultino affetti da non marginali profili di inammissibilità, in quanto la ricorrente non indica le affermazioni in diritto contenute nella sentenza gravata che si porrebbero in contrasto con le norme richiamate in rubrica.

Questa Suprema Corte ha già affermato che il vizio della violazione o della falsa applicazione della legge, di cui all'art. 360 c.p.c.,



comma 1, n. 3, giusta il disposto di cui all'art. 366 c.p.c., **comma 1,**
n. 4, deve essere dedotto, a pena d'inammissibilità, **mediante la**
specifica indicazione delle affermazioni in diritto contenute nella
sentenza impugnata che motivatamente si assumano in contrasto
con le norme regolatrici della fattispecie o con l'interpretazione
delle stesse fornita dalla giurisprudenza di legittimità o dalla
prevalente dottrina, non risultando altrimenti consentito alla Corte
di Cassazione di adempiere al proprio compito istituzionale di
verificare il fondamento della denunciata violazione (Cass., Sez. 3,
n. 15177 del 28/10/2002; Cass., Sez. 2, n. 1317 del 26/01/2004;
Cass., Sez. 6 - 5, n. 635 del 15/01/2015).

L'onere di specificità dei motivi, di cui all'art. 366 c.p.c., comma 1,
n. 4, impone al ricorrente, a pena d'inammissibilità della censura,
di indicare puntualmente le norme di legge di cui intende lamentare
la violazione, di esaminarne il contenuto precettivo e di raffrontarlo
con le affermazioni in diritto contenute nella sentenza impugnata,
che è tenuto espressamente ad indicare, al fine di dimostrare che
queste ultime contrastano col precetto normativo, non potendosi
demandare alla Corte il compito di individuare - con una ricerca
esplorativa officiosa che trascende le sue funzioni - la norma
violata o i punti della sentenza che si pongono in contrasto con
essa (Cass. civ., Sez. Unite, 28/10/2020, n. 23745).

Pur volendo prescindere dai suindicati profili di inammissibilità,
osserva il collegio che i motivi sono comunque infondati, in quanto
la Corte d'appello si è attenuta ai principi stabiliti da questa Corte
in materia di consenso informato con le sentenze n. 7248/2018 e
n. 28985/2019, confermate poi da Cass. n. 9706/2020, Cass. n.
24471/2020 e Cass. n. 26104/2022, ed in particolare a quelli
secondo cui:

1) "qualora venga allegato e provato, come conseguenza della
mancata acquisizione del consenso informato, unicamente un
danno biologico, ai fini dell'individuazione della causa "immediata"



e "diretta" (ex art. 1223 c.c.) di tale danno-conseguenza, occorre accertare, mediante giudizio controfattuale, quale sarebbe stata la scelta del paziente ove correttamente informato, atteso che, se egli avesse comunque prestato senza riserve il consenso a quel tipo di intervento (o di cure), la conseguenza dannosa si sarebbe dovuta imputare esclusivamente alla lesione del diritto alla salute, se determinata dalla errata esecuzione della prestazione professionale; mentre, se egli avrebbe negato il consenso, il danno biologico scaturente dalla inesatta esecuzione della prestazione sanitaria sarebbe riferibile "ab origine" alla violazione dell'obbligo informativo, e concorrerebbe, unitamente all'errore relativo alla prestazione sanitaria, alla sequenza causale produttiva della lesione della salute quale danno-conseguenza",

2) "le conseguenze dannose che derivino, secondo un nesso di regolarità causale, dalla lesione del diritto all'autodeterminazione, verificatasi in seguito ad un atto terapeutico eseguito senza la preventiva informazione del paziente circa i possibili effetti pregiudizievoli, e dunque senza un consenso legittimamente prestato, devono essere debitamente allegate dal paziente, sul quale grava l'onere di provare il fatto positivo del rifiuto che egli avrebbe opposto al medico, tenuto conto che il presupposto della domanda risarcitoria è costituito dalla sua scelta soggettiva (criterio della cd. vicinanza della prova), essendo il discostamento dalle indicazioni terapeutiche del medico eventualità non rientrante nell'id quod plerumque accidit (Cass. 2847/2010 e successive conformi): al riguardo, la prova può essere fornita con ogni mezzo, ivi compresi il notorio, le massime di esperienza e le presunzioni, non essendo configurabile un danno risarcibile in re ipsa derivante esclusivamente dall'omessa informazione".

La Corte d'appello, in applicazione dei suddetti principi, ha rigettato la domanda risarcitoria evidenziando, da un lato, che la ricorrente non aveva allegato alcuna conseguenza dannosa derivante dalle



omissioni informative diversa dalla lesione del diritto alla salute e, dall'altro lato, a prescindere dal fatto che il danno biologico lamentato non era addebitabile alla condotta dei sanitari, che la signora (omissis) non aveva nemmeno provato che non avrebbe acconsentito al trattamento concretamente effettuato, ove compiutamente informata circa i possibili rischi connessi.

A fronte di tale ragionamento, la ricorrente si limita ad affermare - su di un piano, peraltro, meramente declamatorio - che, ove correttamente edotta delle possibili complicanze, non si sarebbe sottoposta al trattamento di cerchiaggio, senza peraltro fornire alcun elemento che, anche in via presuntiva, possa supportare tale affermazione.

5.1. Il terzo motivo di ricorso è manifestamente infondato, in quanto la Corte d'appello, nella motivazione della sentenza impugnata, ha fatto riferimento anche alle repliche dei CTU alle osservazioni critiche mosse dalla ricorrente e dal suo consulente tecnico.

Al riguardo, questa Corte ha in più occasioni ribadito che "il giudice di merito, quando aderisce alle conclusioni del consulente tecnico che nella relazione abbia tenuto conto, replicandovi, dei rilievi dei consulenti di parte, esaurisce l'obbligo della motivazione con l'indicazione delle fonti del suo convincimento, e non deve necessariamente soffermarsi anche sulle contrarie allegazioni dei consulenti tecnici di parte, che, sebbene non espressamente confutate, restano implicitamente disattese perché incompatibili, senza che possa configurarsi vizio di motivazione, in quanto le critiche di parte, che tendono al riesame degli elementi di giudizio già valutati dal consulente tecnico, si risolvono in mere argomentazioni difensive (Cass., ord. 16 novembre 2022, n. 33742; Cass., ord., 2 febbraio 2015, n. 1815; Cass., 9 gennaio 2009, n. 282; Cass., 3 aprile 2007, n. 8355)



6. In conclusione, il ricorso deve essere rigettato. **La mancata**
costituzione degli intimati non richiede alcuna pronuncia **sulle spese**
del giudizio di legittimità.

7. Infine, poiché il ricorso è stato proposto successivamente al 30 gennaio 2013, sussistono i presupposti processuali (a tanto limitandosi la declaratoria di questa Corte: Cass. Sez. U. 20/02/2020, n. 4315) per dare atto - ai sensi dell'art. 1, comma 17, della legge n. 228 del 2012, che ha aggiunto il comma 1-quater all'art. 13 del testo unico di cui al d.P.R. n. 115 del 2002 (e mancando la possibilità di valutazioni discrezionali: tra le prime: Cass. 14/03/2014, n. 5955; tra le innumerevoli altre successive: Cass. Sez. U. 27/11/2015, n. 24245) - della sussistenza dell'obbligo di versamento, in capo a parte ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello, ove dovuto, per la stessa impugnazione.

P.Q.M.

la Corte dichiara inammissibile il ricorso.

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 per il versamento, da parte del ricorrente principale, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello, ove dovuto, per il ricorso principale, a norma del comma 1-bis del citato art. 13.

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio della Sezione Terza Civile della Corte suprema di Cassazione in data 28 febbraio 2023.

Il Presidente

GIACOMO TRAVAGLINO

