



**“Il *dies a quo* della prescrizione del diritto al risarcimento
del danno da responsabilità medico-chirurgica”**

di Vincenza Di Martino

Avvocato del Foro di Roma

CASSAZIONE CIVILE, SEZIONE VI-3, Ordinanza, (data ud. 13/09/2022) 12/10/2022, n. 29760.

Presidente: Dott. Francesco Maria CIRILLO;

Consigliere Relatore: Dott. Paolo SPAZIANI.

Il termine di prescrizione del diritto al risarcimento del danno da responsabilità medico-chirurgica decorre, a norma dell'art. 2935 c.c. e dell'art. 2947 c.c., comma 1, dal momento in cui la malattia viene percepita o può esserlo, con l'uso dell'ordinaria diligenza e tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche, quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo.

L'ordinanza interviene sull'individuazione del termine di inizio della decorrenza (*dies a quo*) della prescrizione del diritto al risarcimento del danno da responsabilità medico-chirurgica.

Il caso di specie riguardava la vittima di un incidente stradale che, in conseguenza del sinistro, aveva riportato la frattura della scapola e la lussazione della clavicola.

In conseguenza di tali lesioni, il danneggiato era stato sottoposto a due interventi chirurgici presso l'ospedale resistente e, in occasione del primo intervento, i sanitari gli avevano colpevolmente cagionato una lesione neurologica da cui erano residuati postumi invalidanti.

Tale prima operazione chirurgica, erroneamente praticata, aveva perciò reso necessario un successivo intervento chirurgico.

Per tali ragioni, il ricorrente aveva convenuto in giudizio l'Azienda Sanitaria Locale coinvolta nella vicenda *de qua* per sentirla condannare al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali, conseguiti alla *malpractice* medica.

Ebbene, decidendo sulla controversia, i giudici di merito avevano, entrambi, rigettato la domanda risarcitoria sul presupposto che fosse inutilmente decorso il termine di prescrizione del diritto al risarcimento del danno. I giudici sostenevano che la lesione nervosa, causata dai sanitari in occasione del primo intervento chirurgico, era stata confermata in occasione del successivo intervento. Ne discendeva, dunque che *«l'attore, già a quell'epoca, avrebbe potuto, con l'uso dell'ordinaria diligenza, percepire e apprezzare la lesione medesima in tutta la sua rilevanza ed estensione, non solo naturalistica ma anche giuridica, giungendo, anche attraverso le conoscenze scientifiche degli specialisti che lo avevano in cura, alla conclusione che essa lesione era probabilmente da collegarsi alla inadeguata condotta tenuta dai sanitari in occasione dell'operazione chirurgica precedentemente eseguita»*

La decisione della Corte di Cassazione segnalata ha confermato il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità sul *thema*, dichiarando inammissibili i due motivi di ricorso, congiuntamente esaminati. Il Collegio nomofilattico ha, infatti, ricordato come, per pacifica e univoca giurisprudenza, il termine di prescrizione del diritto al risarcimento del danno da responsabilità medico-chirurgica decorre, ai sensi e per gli effetti degli artt. 2935 c.c. e 2947 c.c., comma 1, dal momento in cui la malattia viene percepita o può esserlo con l'uso dell'ordinaria diligenza, quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo. Ciò, tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche, attualmente disponibili e maggiormente accreditate.

Giurisprudenza conforme:

- Cass., Sez. Un. Civ., Sent. 11/01/2008, nn. 576, 577, 578, 579, 580, 581;
- Cass. Civ., Sent. 23/09/2013, n. 21715;
- Cass. Civ., Sent. 26/05/2021, n. 14470.

CASSAZIONE CIVILE, SEZIONE VI-3, Ordinanza, (data ud. 13/09/2022) 12/10/2022, n. 29760.

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE SESTA CIVILE
SOTTOSEZIONE 3

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:
Dott. CIRILLO Francesco Maria - Presidente -
Dott. ROSSETTI Marco - Consigliere -
Dott. TATANGELO Augusto - Consigliere -
Dott. GUIZZI Stefano Giaime - Consigliere -
Dott. SPAZIANI Paolo - rel. Consigliere -
ha pronunciato la seguente:

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 250/2022 RG proposto da:

A.A., domiciliato in ROMA, PIAZZA CAVOUR, presso la CANCELLERIA della CORTE di CASSAZIONE, rappresentato e difeso dagli Avvocati ELENA MARTINI, e ROBERTO CICCONE;

- ricorrente -

contro

ASL (AZIENDA SOCIOSANITARIA LIGURE) (Omissis) (già ASL n. (Omissis) IMPERIESE), in persona del Direttore Generale in carica, domiciliata in ROMA, PIAZZA CAVOUR, presso la CANCELLERIA della CORTE di CASSAZIONE, rappresentata e difesa dall'avvocato MARIO SPOTORNO;

- controricorrente -

avverso la sentenza n. 1044/2021 della CORTE di APPELLO di GENOVA, depositata il 15 ottobre 2021; udita la relazione della causa svolta nella Camera di consiglio non partecipata del 13 settembre 2022 dal Consigliere Relatore Dott. PAOLO Spa ZIANI.

Svolgimento del processo

che:

con citazione del 27 dicembre 2017, A.A. premesso che in data (Omissis) era rimasto vittima di un incidente stradale in seguito al quale aveva riportato la frattura della scapola e la lussazione della clavicola; che per tali lesioni era stato sottoposto a due interventi chirurgici presso l'ospedale di (Omissis) in data (Omissis) e (Omissis); che in occasione del primo di questi interventi i sanitari gli avevano colpevolmente cagionato una lesione neurologica (lesione del plesso brachiale) da cui erano residuati postumi invalidanti e che aveva reso necessario un successivo intervento chirurgico (neurolisi del plesso brachiale) eseguito a (Omissis), il (Omissis) - convenne in giudizio, dinanzi al Tribunale di Imperia, la ASL n. (Omissis) Imperiese per sentirla condannare al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali conseguiti alla malpractice medica; il Tribunale rigettò la domanda per decorso del termine di prescrizione del diritto al risarcimento del danno, sul rilievo che la lesione nervosa asseritamente posta in essere dai sanitari sanremesi in occasione dell'intervento chirurgico del (Omissis), era stata confermata in occasione del successivo intervento (per neurolisi del plesso brachiale) eseguito in (Omissis), sicchè l'attore, già a quell'epoca, avrebbe potuto, con l'uso dell'ordinaria diligenza, percepire ed apprezzare la lesione medesima in tutta la sua rilevanza ed estensione, non solo naturalistica ma anche giuridica, giungendo, anche attraverso le conoscenze

scientifiche degli specialisti che lo avevano in cura, alla conclusione che essa lesione era probabilmente da collegarsi alla inadeguata condotta tenuta dai sanitari in occasione dell'operazione chirurgica precedentemente eseguita in (Omissis);

la decisione è stata integralmente confermata dalla Corte di appello di Genova;

propone ricorso per cassazione A.A. sulla base di due motivi; resiste con controricorso la A.S.L. (Azienda Sociosanitaria Ligure) (Omissis), invocando altresì la condanna del ricorrente ai sensi dell'art. 96 c.p.c., comma 3;

la controricorrente ha anche depositato memoria.

Motivi della decisione

che:

1. con il primo motivo viene denunciata "omessa o insufficiente motivazione circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti ex art. 360 c.p.c., n. 5";

con il secondo motivo viene denunciata "violazione e/o falsa applicazione dell'art. 2935 c.c. e art. 2947 c.c., comma 1, nonché falsa applicazione del principio di "normale diligenza dell'uomo medio";

il ricorrente deduce che la Corte di appello - nel fissare il momento in cui egli sarebbe stato in grado di valutare l'entità e le cause della lesione (quindi il dies a quo del termine di prescrizione) al (Omissis), data dell'operazione chirurgica eseguita in (Omissis) (anziché al momento dell'aggravamento delle condizioni di salute verificatosi negli anni (Omissis) e certificato con apposita perizia),-avrebbe "fatto luogo ad un esame solo sommario della documentazione versata in giudizio incorrendo in un evidente vizio di motivazione" (p. 21 del ricorso);

evidenzia che, infatti, nella sentenza di appello sarebbero state citate "solo ed esclusivamente le risultanze di alcune certificazioni mediche e della perizia B.B. (risalente agli anni (Omissis)) senza fare alcun riferimento alla copiosa documentazione prodotta in causa" (p. 21 del ricorso), nell'ambito della quale figuravano un'altra relazione medica e varie consulenze di specialisti, da cui non era "mai emersa... alcuna riferibilità della lesione nervosa all'intervento chirurgico eseguito in (Omissis)" (p. 22 del ricorso);

conclude che, pertanto, per un verso, la sentenza impugnata sarebbe "viziata in punto di motivazione" (p. 23 del ricorso), mentre, per altro verso, non avrebbe potuto esigersi che egli, con l'ordinaria diligenza, già nell'(Omissis) ponesse la lesione sofferta in correlazione con l'operazione chirurgica del (Omissis), "nella totale assenza di indicatori (informazioni, certificazioni e perizie mediche) che evidenziassero la circostanza" (p. 23 del ricorso);

2. i due motivi - congiuntamente esaminati - vanno dichiarati inammissibili;

il giudice del merito ha deciso la controversia in applicazione del principio di diritto - assolutamente pacifico e consolidato - secondo il quale il termine di prescrizione del diritto al risarcimento del danno da responsabilità medico-chirurgica decorre, a norma dell'art. 2935 c.c. e art. 2947 c.c., comma 1, dal momento in cui la malattia viene percepita o può esserlo, con l'uso dell'ordinaria diligenza e tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche, quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo (Cass., Sez. Un., 11/01/2008, nn. 576, 577, 578, 579, 580, 581; Cass. 23/09/2013, n. 21715; Cass. 26/05/2021, n. 14470);

con i motivi di ricorso per cassazione, ad onta della formale loro intestazione (ed a prescindere dall'indebito riferimento al vizio di insufficiente motivazione, non più sindacabile in sede di legittimità dopo la riformulazione dell'art. 360 c.p.c., n. 5, disposta dal D.L. n. 83 del 2012, art. 54, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 134 del 2012: Cass., Sez. Un. 07/04/2014, nn. 8053 e 8054; Cass. 12/10/2017, n. 23940; Cass. 25/09/2018, n. 22598; Cass. 03/03/2022, n. 7090), non si denuncia la disapplicazione o la non corretta applicazione del suddetto principio di diritto ma si formula un apprezzamento di merito,

asseritamente desumibile dall'esame della copiosa documentazione sanitaria versata in atti, alternativo a quello compiuto dalla Corte territoriale; apprezzamento in base al quale il momento dell'esatta percezione della patologia, in funzione della decorrenza del termine di prescrizione, avrebbe dovuto essere fissato non nel 1992 ma negli anni (Omissis), epoca dell'aggravamento delle condizioni di salute del ricorrente; l'illustrata doglianza, però, omette di considerare che la ricostruzione dei fatti e l'apprezzamento delle prove è attività riservata al giudice del merito, cui compete non solo la valutazione dei risultati probatori ma anche la scelta, insindacabile in sede di legittimità, dei mezzi di prova ritenuti più idonei a dimostrare la veridicità dei fatti ad esse sottesi (Cass. 04/07/2017, n. 16467; Cass. 23/05/2014, n. 11511; Cass. 13/06/2014, n. 13485; Cass. 15/07/2009, n. 16499);

il ricorso va dunque dichiarato inammissibile;

3. le spese del giudizio di legittimità seguono la soccombenza e vengono liquidate come da dispositivo;

4. pur non sussistendo i presupposti per la condanna del ricorrente ai sensi dell'art. 96 c.p.c., invocata dalla parte controricorrente, la manifesta fondatezza delle difese di quest'ultima, parte vittoriosa, impone l'applicazione dell'aumento fino ad un terzo del compenso da liquidare in suo favore nell'ambito delle spese processuali del giudizio di legittimità (D.M. n. 55 del 2014, art. 4, comma 8), da porsi a carico del ricorrente, in ragione del principio di soccombenza, e liquidate come da dispositivo;

5. ai sensi del D.P.R. n. 115 del 2002, art. 13, comma 1 quater, si deve dare atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte del ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello previsto per il ricorso a norma del citato art. 13, comma 1-bis, ove dovuto.

P.Q.M.

la Corte dichiara inammissibile il ricorso;

condanna il ricorrente a rimborsare alla controricorrente le spese del giudizio di legittimità, che liquida in complessivi Euro 10.200,00 per compensi, oltre alle spese forfetarie nella misura del 15 per cento, agli esborsi liquidati in Euro 200,00 ed agli accessori di legge;

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

Conclusione

Depositato in Cancelleria il 12 ottobre 2022