

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE TERZA CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. TRAVAGLINO Giacomo - Presidente -

Dott. RUBINO Lina - Consigliere -

Dott. IANNELLO Emilio - rel. Consigliere -

Dott. VALLE Cristiano - Consigliere -

Dott. ROSSELLO Carmelo Carlo - Consigliere

-ha pronunciato la seguente:

ORDINANZA

(omissis)

Svolgimento del processo

1. A.A. convenne in giudizio, nel 2013, davanti al Tribunale di Padova, B.B. e la (Omissis) s.n.c. chiedendone la condanna al risarcimento dei danni subiti in conseguenza di quattro interventi di chirurgia estetica (lifting facciale, lifting delle palpebre, rinoplastica ed addominoplastica) eseguiti dal B.B. presso detta struttura.

Esteso il contraddittorio anche nei confronti della (Omissis) Spa e della (Omissis) Spa (oggi (Omissis) S.p.a.), chiamate in causa rispettivamente dal medico e dalla struttura per esserne manlevati in caso di condanna, ed espletata c.t.u., con sentenza n. 1414 del 2017 il Tribunale accolse la domanda esclusivamente con riferimento agli esiti antiestetici della addominoplastica (cicatrici evidenti sull'addome della paziente), conseguentemente condannando i convenuti, in solido, a pagare all'attrice la somma di Euro 6.000,00, oltre interessi al tasso legale dalla data di comunicazione della decisione fino al saldo effettivo.

2. Con sentenza n. 5350/2019, depositata il 27 novembre 2019, per quanto ancora interessa, la Corte d'appello di Venezia ha confermato tale decisione, condannando

l'appellante alle spese.

3. Per la cassazione di tale sentenza A.A. propone ricorso per cassazione affidato a sette motivi, cui resistono, con unico controricorso, B.B. e la (Omissis) s.n.c..

Le assicurazioni intimato non svolgono difese nella presente sede. Il Pubblico Ministero non ha depositato conclusioni.

La ricorrente e i controricorrenti B.B. e (Omissis) s.n.c. hanno depositato memorie.

Motivi della decisione

1. Il primo motivo di ricorso è così rubricato: "Art. 360 n. 3 Violazione di legge in relazione all'artt. 1453, 1223, 1218 (art. 2056, 1226), 1284 c.c.: l'azione di risarcimento del danno contrattuale non richiede la preventiva proposizione (o il relativo accertamento) dell'azione di risoluzione stante il principio di autonomia delle predette azioni violazione del principio di integrale riparazione del danno (patrimoniale e non patrimoniale) e, con rispetto a quest'ultimo, violazione delle Tabelle Milanesi micro permanenti (ivi riportate)".

1.1. Come può evincersi dalla stessa titolazione esso prospetta due distinte censure:

- da un lato, si deduce che, in violazione del principio di integralità del risarcimento, la Corte d'appello ha riconosciuto, e liquidato in parte, solo il danno non patrimoniale (biologico) subito in conseguenza della imperita esecuzione dell'intervento di addominoplastica, ma non anche il diritto ad ottenere la restituzione dei compensi corrisposti e ciò perchè l'appellante non aveva chiesto la risoluzione del contratto di prestazione di opera professionale; si sostiene al riguardo che, così motivando, la Corte ha erroneamente postulato, in difformità dal pacifico indirizzo della giurisprudenza di legittimità, l'esistenza "tra le due azioni (inadempimento e risoluzione)" (così in ricorso, all' inizio di pag. 24) di un rapporto non di autonomia ma di stretta interdipendenza;

- dall'altro, si lamenta che, posta una percentuale invalidante del danno estetico del 6%, la Corte d'appello ha liquidato il riduttivo importo di Euro 6.000, distante per difetto da quello che sarebbe stato dovuto secondo le Tabelle del Tribunale di Milano del 2018 (Euro 9.084,00), facendone peraltro decorrere gli interessi dalla data della decisione, invece che, quanto meno, dalla domanda giudiziale.

1.2. La prima censura è inammissibile, ex art. 366 n. 4 c.p.c.; la seconda è in parte infondata, in parte inammissibile.

1.2.1. La prima, invero, postula l'applicazione da parte della Corte territoriale di una regola di giudizio che non emerge dalla sentenza impugnata. Questa, invero, non ha affatto detto che non vi è autonomia, ma anzi stretta interdipendenza, tra la domanda di risoluzione del contratto e quella di risarcimento del danno da inadempimento e non ha,

dunque, contravvenuto al pacifico indirizzo, evocato in ricorso, secondo cui la domanda di risarcimento dei danni per inadempimento contrattuale può essere proposta congiuntamente o separatamente da quella di risoluzione, giacchè l'art. 1453 c.c., facendo salvo in ogni caso il risarcimento del danno, esclude che l'azione risarcitoria presupponga il necessario esperimento dell'azione di risoluzione del contratto.

Ben diversamente, ed in piena coerenza con tale principio, essa ha affermato che la domanda di restituzione dei compensi corrisposti avrebbe potuto essere presa in esame solo se fosse stata avanzata domanda di risoluzione, nella specie non proposta: il che significa se ne trae per converso che, secondo la Corte, l'esborso dei compensi non può considerarsi conseguenza pregiudizievole dell'inadempimento, suscettibile come tale di formare oggetto di pretesa risarcitoria.

Tale ratio decidendi non è colta dal ricorso e non è dunque fatta segno di specifiche critiche, il che - comportando comunque l'inammissibilità della censura - esaurisce lo scrutinio da compiersi in questa sede.

Può comunque *ad abundantiam* osservarsi che si tratta di una motivazione anche corretta in iure dal momento che:

- l'esborso dei compensi in favore del professionista, se si vuole anche da un punto di vista logico e spesso anche cronologico, non è "conseguenza" della prestazione inadempiente; tanto meno, da un punto di vista più strettamente giuridico, può considerarsi conseguenza pregiudizievole (come tale risarcibile) dell'evento di danno determinato dall' inadempimento; esso costituisce, piuttosto e semplicemente, la controprestazione gravante sul cliente (nella specie il paziente) secondo il sinallagma derivante dal contratto d'opera professionale; trova dunque titolo nel contratto, il quale non viene meno automaticamente in conseguenza dell' inadempimento o dell' inesatto adempimento dell'obbligo assunto dall'altra parte del contratto, a tal fine richiedendosi, nel nostro ordinamento, la risoluzione del contratto, che è pronuncia costitutiva, non dichiarativa, subordinata alla valutazione giudiziale della gravità dell' inadempimento (artt. 1453, 1455 c.c.), salvo il rimedio preventivo dell'eccezione di inadempimento (art. 1460 c.c.) - intanto, dunque, delle somme a tal titolo versate al professionista si può richiedere la restituzione in quanto sia proposta domanda di risoluzione, la quale peraltro - proprio perchè distinta e autonoma, quanto a presupposti ed effetti - non può ritenersi implicitamente contenuta nella domanda di risarcimento (v., in tal senso, Cass. n. 23820 del 24/11/2010, citata in sentenza; principio espressamente richiamato e ribadito da Cass. n. 11348 del 12/06/2020, citata in ricorso);

- nella specie, peraltro, i giudici di merito hanno accertato che l'inesatto adempimento ha riguardato solo uno dei quattro interventi di chirurgia estetica, il che - si osserva qui solo incidentalmente e ad abundantiam - esclude che la prestazione medica resa possa per l'intero considerarsi inadeguata a giustificare il corrispettivo conseguito, essendosi estrinsecata anche attraverso altri interventi, dai quali non è conseguito, secondo quanto accertato, alcun pregiudizio.

122. La seconda critica è infondata là dove lamenta la mancata applicazione, per la liquidazione del danno non patrimoniale, delle Tabelle di Milano.

Va infatti rammentato che, secondo pacifica acquisizione, "in tema di risarcimento del danno alla salute conseguente ad attività sanitaria, la norma contenuta nel D.L. n. 158 del 2012, art. 3, comma 3, (convertito dalla l. n. 189 del 2012) e sostanzialmente riprodotta nella l. n. 24 del 2017, art. 7, comma 4, -la quale prevede il criterio equitativo di liquidazione del danno non patrimoniale fondato sulle tabelle elaborate in base al D.Lgs. n. 209 del 2005, artt. 138 e 139 (Codice delle assicurazioni private) - trova applicazione anche nelle controversie relative ad illeciti commessi e a danni prodotti anteriormente alla sua entrata in vigore, nonché ai giudizi pendenti a tale data (con il solo limite del giudicato interno sul quantum), in quanto la disposizione, non incidendo retroattivamente sugli elementi costitutivi della fattispecie legale della responsabilità civile, non intacca situazioni giuridiche precostituite ed acquisite al patrimonio del soggetto leso, ma si rivolge direttamente al giudice, delimitandone l'ambito di discrezionalità e indicando il criterio tabellare quale parametro equitativo nella liquidazione del danno" (Cass. 11/11/2019, n. 28990).

E' dunque mal posta la doglianza in quanto motivata dalla pretesa applicazione delle più favorevoli Tabelle di Milano.

123. Nondimeno la valutazione della correttezza, in iure, della liquidazione del danno operata dal giudice a quo può, comunque, e deve essere condotta in relazione al parametro rappresentato dalle tabelle di cui all'art. 139 del codice delle assicurazioni private, sebbene non richiamato in ricorso.

Ciò perchè, come noto, l'esatta qualificazione giuridica delle questioni dedotte in giudizio - sostanziali, attinenti al rapporto, o processuali, attinenti all'azione e all'eccezione - può essere operata, anche d'ufficio, dalla Corte di cassazione, nell'esercizio dell'istituzionale potere di censura degli errori di diritto, ove le circostanze a tal fine rilevanti siano state compiutamente prospettate nella pregressa fase di merito dalla parte interessata (v. ex multis Cass. n. 27542 del 28/10/2019; n. 9143 del 17/04/2007). E la liquidazione del danno effettuata sulla base di criteri non conformi a quelli previsti dalla

legge (o secondo tabelle non più attuali) si risolve in una non corretta applicazione del criterio equitativo previsto dall'art. 1226 c.c. (v. Cass. n. 17977 del 2007; n. 1083 del 2011; n. 25485 del 2016; n. 22265 del 2018; n. 24155 del 2018) 1.2.4. Tanto premesso, deve però osservarsi che, nella specie, l'importo liquidato dal primo giudice e confermato dalla Corte d'appello si discosta solo di poco, per difetto, da quello previsto nelle citate tabelle per la liquidazione del danno biologico da invalidità permanente del 6% (Euro 6.476,94), ma di ciò la sentenza offre una giustificazione che, sebbene adottata per contrastare la non pertinente pretesa dell'appellante di applicazione delle Tabelle di Milano, appare idonea ad escludere l'errore di diritto anche nella diversa prospettiva d'analisi qui seguita. Si rimarca, infatti, in motivazione (v. pag. 11) che "il danno estetico presente nella regione addominale è riconducibile all'operato del B.B. solo in parte, essendo anche conseguente alla presenza di un pannicolo adiposo formatosi dopo l'intervento", il che sembra alludere al fatto che, in realtà, la menomazione eziologicamente riferibile all'intervento è di portata invalidante anche inferiore a quella nel minimo stimata dal c.t.u. nella misura del 6%, la maggior gravità essendo ascrivibile a causa (non preesistente ma) sopravvenuta all'intervento. Ipotizzando dunque, alla luce di tale precisazione, una percentuale invalidante anche di poco inferiore, l'importo liquidato rientra pienamente in quello spettante, per il solo danno biologico (ma sulla mancata liquidazione del danno morale non viene proposta alcuna censura), secondo le menzionate tabelle.

1.2.5. La censura poi relativa alla mancata liquidazione degli interessi è inammissibile, in quanto prospetta questione nuova che non risulta trattata nel giudizio di appello. Trattandosi di statuizione già contenuta nella sentenza di primo grado, contro di essa la parte avrebbe dovuto proporre specifico motivo di gravame, che non risulta invece proposto, nè al riguardo nulla viene dedotto in ricorso.

2. Il secondo motivo di ricorso è così rubricato: "Art. 360 n. 5 omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti omessa pronuncia (artt. 112, 115 c.p.c.) il contratto era già estinto ragion per cui l'invocata necessità di una pronuncia risolutoria sarebbe stata anche inammissibile".

La censura è inammissibile, oltre che manifestamente infondata. L'inammissibilità va predicata:

- a) per la sovrapposizione di censure eterogenee e incompatibili (omessa pronuncia, error in procedendo ex art. 360 n. 4, ed omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti, ex art. 360 c.p.c., n. 5);
 - b) per la palese inosservanza degli atti e documenti richiamati, in violazione dell'art. 366 n.
-

6 c.p.c.;

c) per l'inconferenza dell'argomento di critica, dal momento che, anche ammesso (ma non concesso) che sia vero che la domanda di risoluzione non può essere proposta rispetto a rapporti estinti, non ne deriverebbe alcuna ragione di contrasto rispetto alla ratio decidendi adottata in sentenza secondo cui l'esborso dei compensi non costituisce danno risarcibile ma può disporsi solo per effetto del venir meno (per risoluzione o annullamento o declaratoria della nullità) del titolo contrattuale che lo giustifica.

È appena il caso di soggiungere che la tesi non ha alcun fondamento giuridico, dal momento che: a) il pagamento del prezzo non "estingue" il contratto ma l'obbligazione che da esso deriva; b) l'estinzione dell'obbligazione non impedisce alla parte che ne abbia interesse di far valere l'inadempimento della controparte per inadempimento, attraverso domanda di risoluzione, tra l'altro anche e proprio al fine di ottenere la restituzione di quanto pagato.

Il precedente richiamato in ricorso di Cass. n. 9125 del 1993 riguarda la ben diversa questione della corretta esegesi dell'art. 1976 c.c. circa i limiti (fatti oggetto per l'appunto di restrittiva interpretazione, proprio per armonizzarla con i principi surrichiamati) nei quali tale disposizione consente la risoluzione della transazione novativa.

3. Con il terzo motivo la ricorrente deduce che l'aver ritenuto validamente espresso il consenso attraverso la sottoscrizione di un generico modulo prestampato integra, già di per sé, violazione di legge (in relazione alla Cost., artt. 2, 13, 32; 1218, 1176, comma 2, 1175, 1374, 1375 cod. civ) non potendosi in quel modo ritenere soddisfatte le esigenze informative del consenso.

3.1. Il motivo è inammissibile, ai sensi dell'art. 366 n. 4 c.p.c..

Non è dato leggere nella sentenza, nè la ricorrente la individua, al cuna affermazione nel senso che, al fine di dimostrare l'esistenza di un valido e adeguato consenso informato, è sufficiente la sottoscrizione di un generico modulo prestampato, in essa piuttosto leggendosi che "non corrisponde al vero quanto affermato dall'appellante principale, secondo cui il modulo di consenso informato firmato dalla A.A. conterrebbe informazioni generiche, in quanto dalla lettura dei due contratti "di prestazione d'opera intellettuale e contestuale consenso informato", risulta che alla predetta l'intervento era stato dettagliatamente spiegato, come anche tutti i rischi a esso conseguenti, che nessuna promessa o garanzia le era stata fatta quanto alla certezza del risultato estetico sperato e che a seguito dell'intervento potevano derivare varie complicanze tra le quali un risultato esteticamente insoddisfacente. Erano state, quindi,

fornite alla paziente puntuali ed esaustive informazioni idonee a permetterle di valutare tutti i rischi correlati all'intervento al quale intendeva sottoporsi".

Si tratta, dunque, di motivo inidoneo a svolgere la funzione di critica propria di un motivo di impugnazione.

Devesi al riguardo richiamare il principio, consolidato nella giurisprudenza di questa Corte, ai sensi del quale, il motivo d'impugnazione è rappresentato dall'enunciazione, secondo lo schema normativo con cui il mezzo è regolato dal legislatore, delle ragioni per le quali, secondo chi esercita il diritto d'impugnazione, la decisione è erronea, con la conseguenza che, siccome per denunciare un errore occorre identificarlo (e, quindi, fornirne la rappresentazione), l'esercizio del diritto d'impugnazione di una decisione giudiziale può considerarsi avvenuto in modo idoneo soltanto qualora i motivi con i quali è esplicito si concretino in una critica della decisione impugnata e, quindi, nell'esplicita e specifica indicazione delle ragioni per cui essa è errata, le quali, per essere enunciate come tali, debbono concretamente considerare le ragioni che la sorreggono e da esse non possono prescindere, dovendosi, dunque, il motivo che non rispetti tale requisito, considerarsi nullo per inidoneità al raggiungimento dello scopo.

In riferimento al ricorso per cassazione tale nullità, risolvendosi nella proposizione di un "non motivo", è espressamente sanzionata con l'inammissibilità ai sensi dell'art. 366 n. 4 c.p.c. (Cass. 11/01/2005, n. 359; v. anche ex aliis Cass. Sez. U. 20/03/2017, n. 7074, in motivazione, non massimata sul punto; Id. 05/08/2016, n. 16598; Id. 03/11/2016, n. 22226; Cass. 15/04/2021, n. 9951; 05/07/2019, n. 18066; 13/03/2009, n. 6184; 10/03/2006, n. 5244; 04/03/2005, n. 4741).

Varrà sul punto precisare che la giurisprudenza di questa Corte esclude bensì l'idoneità - al fine di conseguire lo scopo di permettere al paziente l'espressione di un consenso informato al trattamento sanitario - della sottoscrizione di un modulo del tutto generico, ma ciò non significa che sia anche esclusa sempre e comunque l'idoneità, a tale scopo, della sottoscrizione di un modulo prestampato, anche quando questo contenga "informazioni dettagliate, idonee a fornire la piena conoscenza della natura, portata ed estensione dell'intervento medico-chirurgico, dei suoi rischi, dei risultati conseguibili e delle possibili conseguenze negative" (v. Cass. n. 23328 del 19/09/2019; n. 2177 del 04/02/2016; n. 24791 del 08/10/2008).

Nella specie, l'idoneità in tal senso del modulo è espressamente attestata in sentenza e costituisce frutto di una valutazione che, in iure, appare anche corretta, in quanto effettivamente corrispondente al contenuto del modulo stesso, quale riportato in ricorso.

4. Con il quarto motivo la ricorrente denuncia, con riferimento all'art. 360, comma 1, num. 5,

c.p.c., omesso esame circa un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti: fatto in tesi rappresentato dalle informazioni poste sul modulo prestampato le quali - si dice - "contengono, anche in concreto, informazioni generiche e prive di specificità sia con riguardo alle conseguenze dell'intervento sia con riguardo agli effetti di esso". Afferma di non aver ricevuto alcuna informazione nè riguardo all'esito specifico delle conseguenze e degli effetti della programmazione cumulativa degli interventi chirurgici, nè circa l'esito delle cicatrici, pure eccessive ed evidenti, nè riguardo ai tempi di guarigione, nè sulle complicanze dell'intervento.

4.1. Il motivo è manifestamente infondato.

Il contenuto del modulo di consenso informato costituisce oggetto di esplicita e specifica analisi nella sentenza impugnata.

L'evocazione del vizio di cui al n. 5 dell'art. 366 c.p.c. è dunque, in tale contesto, palesemente fuorisedegno.

5. Con il quinto motivo la ricorrente denuncia, con riferimento all'art. 360, comma 1, num. 5, c.p.c., "violazione di legge in relazione alla Cost., art. 102, comma 2, ed art. 1 c.p.c.: la funzione giurisdizionale è esercitata dai Magistrati ordinari istituiti e regolati dalle norme sull'ordinamento giudiziario, in relazione alla premessa metodologica posta dal c.t.u. condiziona(n)te tutto l'elaborato peritale" (così testualmente nell'instestazione).

L'argomentazione critica muove dalla considerazione svolta nella relazione di c.t.u. là dove si rileva che, sebbene "la programmazione e l'esecuzione di più interventi nel corso della stessa seduta, non corrisponde ad un approccio terapeutico prudente", da tale "scelta imprudente" non discende, però, "alcuna "lesione" e dunque nessun danno".

Si sostiene che l'adozione, da parte del consulente, di un errato concetto di "lesione" ha determinato l'errato approccio metodologico di tutto l'accertamento peritale. Ciò in quanto la valutazione del consulente, muovendo dal concetto penalistico di "lesione", si è erroneamente concentrata sulla censurabilità della condotta del chirurgo invece che sull'esistenza di un danno risarcibile e del nesso causale.

5.1. La censura è inammissibile.

Essa infatti attinge non la sentenza impugnata ma la consulenza tecnica d'ufficio, in un passaggio particolare, senza però che sia indicato quale riflesso abbia avuto tale passaggio argomentativo sulla decisione impugnata, la quale ha escluso l'esistenza di danni risarcibili diversi e ulteriori rispetto a quelli legati agli esiti cicatriziali antiestetici dell'intervento di addominoplastica, sul rilievo - fondato sulle conclusioni dell'ausiliario - che, da un lato, gli altri interventi risultano correttamente eseguiti nel senso che hanno ottenuto, illo tempore, i risultati estetici programmati e, dall'altro, la problematica

respiratoria lamentata dalla paziente "non fosse collegata all' intervento di rinoplastica ma risiedesse nella preesistente deviazione del setto nasale, la cui correzione non era stata chiesta al chirurgo", l'intervento essendo destinato "esclusivamente a ottenere un miglioramento estetico e non funzionale".

Varrà comunque soggiungere che l'argomentazione critica, pur riguardata in rapporto all'enucleato passaggio della relazione di consulenza, si rivela oscura, non essendo spiegato nè essendo dato comprendere in qual modo e per quale ragione logico-giuridica le valutazioni espresse circa la censurabilità dell'approccio terapeutico adottato dal chirurgo abbiano poi, secondo la ricorrente, influenzato, tanto da falsarla, la conclusione circa l'insussistenza, comunque, e nonostante quell'erroneo approccio, di un nesso causale con i pregiudizi lamentati.

6. Con il sesto motivo la ricorrente denuncia, con riferimento all'art. 360, comma 1, num. 3, c.p.c., "violazione di legge- artt. 2697 c.c. (onere della prova ed inversione) -violazione della regola presuntiva ex art. 2727 ss c.c. con riflessi sull'errata applicazione delle regole causali (artt. 40,41 c.p. artt. 1223, 1227 c.c.)".

Rileva che la risarcibilità del danno in ordine alla funzionalità respiratoria è esclusa in sentenza sul presupposto che non risulterebbe provata in giudizio l'efficienza respiratoria della paziente prima dell'intervento di rinoplastica (cioè, mancherebbe la prova che, prima dell'intervento, la paziente respirasse bene).

Sulla base di tale premessa, lamenta che tale ritenuta carenza probatoria viola le norme sull'onere della prova (art. 2697 c.c.) oltre alle regole presuntive previste dagli artt. 2727 ss. c.c..

Sotto il primo profilo argomenta che:

- il fatto che la pregressa disfunzione respiratoria non risulti in atti, ed in particolare dalla cartella clinica, non può deporre contro il paziente essendo, tale difetto di annotazione, dovuto essere colmato dalle parti resistenti;
- inerendo l'intervento chirurgico di rinoplastica a prestazioni medico-sanitarie di routine spetta al professionista superare la presunzione che le complicanze siano state determinate dalla sua responsabilità dimostrando che siano state, invece, prodotte da un evento imprevisto ed imprevedibile secondo la diligenza qualificata in base alle conoscenze tecnico-scientifiche del momento;
- la regolarità respiratoria dell'essere umano (in assenza di specifiche indicazioni contrarie) si presume (iuris tantum) ex artt. 2727 ss. c.c..

6.1. Il motivo è inammissibile, ai sensi dell'art. 366 n. 4 c.p.c..

Anch'esso, infatti, non si confronta con la sentenza impugnata, la quale, ben

diversamente da quanto postulato in ricorso, ha escluso il nesso causale dei problemi respiratori con l'intervento di rinoplastica, non perchè "non" fosse provato che questi "non" preesistessero, ma all'opposto per il positivo convincimento che essi "risiedesse(ro) nella preesistente deviazione del setto nasale".

La critica, dunque, non pone un problema di qualificazione giuridica della fattispecie, in particolare sul piano delle regole di riparto dell'onere della prova, ma prospetta una quaestio facti, che peraltro non risulta dedotta in appello come motivo di gravame ed è comunque da considerarsi preclusa - ai sensi dell'art. 348-ter, ultimo comma, c.p.c. (come sostituito dal D.L. 22 giugno 2012, n. 83, art. 54, comma 1, lett. a), convertito, con modificazioni, dalla L. 7 agosto 2012, n. 134) - dall'aver la Corte d'appello deciso in modo conforme alla sentenza di primo grado, non avendo la ricorrente assolto l'onere in tal caso su di essi gravante di indicare le ragioni di fatto della decisione di primo grado ed in cosa queste si differenziavano da quelle poste a fondamento della decisione di appello (v. Cass. 22/12/2016, n. 26774; 06/08/2019, n. 20994; 15/03/2022, n. 8320).

6.2. Varrà comunque rammentare che, secondo principio consolidato nella più recente giurisprudenza di questa Corte, "in tema di inadempimento di obbligazioni di diligenza professionale sanitaria, il danno evento consta della lesione non dell'interesse strumentale alla cui soddisfazione è preposta l'obbligazione (perseguimento delle *leges artis* nella cura dell'interesse del creditore) ma del diritto alla salute (interesse primario presupposto a quello contrattualmente regolato); sicchè, ove sia dedotta la responsabilità contrattuale del sanitario per l'inadempimento della prestazione di diligenza professionale e la lesione del diritto alla salute, è onere del danneggiato provare, anche a mezzo di presunzioni, il nesso di causalità fra l'aggravamento della situazione patologica (o l'insorgenza di nuove patologie) e la condotta del sanitario, mentre è onere della parte debitrice provare, ove il creditore abbia assolto il proprio onere probatorio, la causa imprevedibile ed inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione della prestazione" (Cass. 11/11/2019, nn. 28991 - 28992).

È ben vero che, sul piano della prova per presunzioni, avrà agio di operare l'orientamento giurisprudenziale consolidato in tema di negligente tenuta della cartella clinica e potrà essere recuperata la distinzione tra prestazioni routinarie (o secondo una dottrina "ad esito vincolato" o ancora secondo altra dottrina "con risultato predeterminabile") e prestazioni che implicano la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà (le prime autorizzando la presunzione che il mancato conseguimento del risultato in questione appaia come collegato necessariamente ad un inadempimento del debitore).

E tuttavia, nella specie, nulla risulta dalla sentenza quanto alla qui dedotta carente

tenuta della cartella clinica e, in particolare, circa la mancata annotazione in essa delle condizioni preesistenti del setto nasale, di guisa che quella posta costituisce, come detto, *quaestio facti* estranea al paradigma censorio evocato e comunque non dedotta nei termini e nei limiti in cui il relativo sindacato è consentito in questa sede ai sensi dell'art. 360, comma 1, num. 5, c.p.c..

Quanto poi al carattere routinario dell'intervento, si tratta di giudizio che attiene allo scopo proprio dello stesso, meramente estetico e non funzionale, sicchè nessun argomento presuntivo se ne può ricavare per concludere che il danno funzionale sia da esso derivato e non fosse invece, come ritenuto in sentenza, preesistente.

6.3. È mal posta, quindi, anche l'indicazione dell'art. 2729 c.c. quale parametro normativo cui riferire il controllo di legittimità di tale valutazione.

La Corte d'appello, infatti, non ha posto a base della propria sentenza di rigetto l'esistenza di prove presuntive, di guisa che non vi è in sentenza l'adozione di un ragionamento presuntivo la cui correttezza possa vagliarsi in iure in relazione ai criteri dettati dall'art. 2729 c.c..

È la ricorrente, piuttosto, che afferma che vi erano elementi da valorizzare in tal senso e che non lo sono stati, ma con ciò essa non ha fatto altro che proporre e inammissibilmente sollecitare una diversa valutazione del materiale istruttorio (v. Cass. 29/03/2022, n. 10146, in motivazione, par. 10).

7. Con il settimo motivo la ricorrente denuncia, infine, con riferimento all'art. 360, comma 1, num. 5, c.p.c., "omesso esame circa fatti decisivi per il giudizio che sono stato oggetto di discussione tra le parti: l'operato del CTU in ordine al denegato riconoscimento dell'intervento infausto circa la subita operazione di rinoplastica".

Sono riproposti gli stessi argomenti di critica sopra considerati e si lamenta anche l'omessa considerazione di altri elementi rappresentati dal c.t.u. di parte e da altri documenti.

7.1. Il motivo è inammissibile.

In disparte il rilievo, già di per sé assorbente, della inosservanza dell'onere di specifica indicazione dei documenti richiamati, in violazione dell'art. 366 n. 6 c.p.c., la censura investe la ricognizione della fattispecie concreta quale operata sulla base degli accertamenti peritali.

Essa, dunque, deve considerarsi preclusa in questa sede, come già detto, ex art. 348-ter, ultimo comma, c.p.c., dall'esito sul punto conforme delle valutazioni operate da entrambi i giudici di merito, non avendo la ricorrente assolto l'onere in tal caso su di

essa gravante di indicare le ragioni di fatto della decisione di primo grado ed in cosa queste si differenziavano, sul punto, da quelle poste a fondamento della decisione di appello.

8. La memoria che, come detto, è stata depositata dalla ricorrente, ai sensi dell'art. 380-bis.1, comma 1, c.p.c., non offre argomenti che possano indurre a diverso esito dell'esposto vaglio dei motivi.

9. Il ricorso deve, dunque, essere rigettato, con la conseguente condanna della ricorrente alla rifusione, in favore dei controricorrenti, delle spese processuali, liquidate come da dispositivo.

10. Va dato atto della sussistenza dei presupposti processuali per il versamento, da parte dei ricorrenti, ai sensi del D.P.R. 30 maggio 2002, n. 115, art. 13, comma 1-quater, nel testo introdotto dalla L. 24 dicembre 2012, n. 228, art. 1, comma 17, di un ulteriore importo a titolo di contributo unificato, in misura pari a quello previsto per il ricorso, ove dovuto, a norma dell'art. 1-bis dello stesso art. 13.

P.Q.M.

rigetta il ricorso. Condanna la ricorrente alla rifusione, in favore dei controricorrenti B.B. e (Omissis) s.n.c., delle spese del giudizio di legittimità, liquidate in Euro 3.100 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 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 per il versamento, da parte della ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso, a norma del comma 1-bis, dello stesso art. 13.

Conclusione

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio della Sezione Terza Civile della Corte Suprema di Cassazione, il 24 ottobre 2023.

Depositato in Cancelleria il 7 novembre 2023
