

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE D'APPELLO DI L'AQUILA

(OMISSIS)

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto del 18 ottobre 2005, (OMISSIS) citò in giudizio, dinanzi al Tribunale di Vasto, il dott. (OMISSIS), per sentirlo condannare all'integrale risarcimento dei danni (biologico e patrimoniale) conseguenti al fallimento del trattamento di riabilitazione funzionale dell'apparato masticatorio dal medesimo eseguito.

Si costituì il convenuto contestando la sussistenza della responsabilità professionale e chiedendo la chiamata in garanzia della (OMISSIS) S.p.A., con la quale aveva stipulato un contratto di assicurazione per la responsabilità professionale.

All'esito dell'istruttoria, nel corso della quale è stata acquisita ctu medico-legale, il Tribunale, in parziale accoglimento della domanda, ha condannato il convenuto, al risarcimento del danno patrimoniale nella misura di Euro 9.062,24 (spese sostenute dall'attrice per cure successive e per l'impianto di una nuova protesi dentaria), oltre interessi legali; ha accolto la domanda di garanzia proposta dal professionista nei confronti della compagnia di assicurazioni, compensando in parte le spese processuali.

Ha ritenuto il primo Giudice – recependo le conclusioni del ctu – che l'insuccesso del trattamento odontoiatrico fosse causalmente riconducibile al difetto di informazione da parte del dentista in ordine alla necessità di un'accurata igiene orale, sicchè poteva riconoscersi all'attrice il solo danno patrimoniale, una volta esclusa la sussistenza del danno biologico.

Per la riforma di tale sentenza ha proposto appello il dr. (OMISSIS), deducendo l'inammissibilità del gravame e, nel merito, l'infondatezza della domanda risarcitoria.

Ha resistito (OMISSIS), proponendo appello incidentale al fine di sentir condannare l'appellante principale anche al risarcimento del danno biologico, escluso in prime cure.

Si è costituita la (OMISSIS) S.p.a. (già (OMISSIS) S.p.a.), chiedendo il rigetto dell'appello incidentale ed il rigetto della domanda di garanzia dell'appellante principale.

All'udienza del 27 giugno 2017, la causa è stata assunta in decisione, con la concessione dei termini ex art. 190 c.p.c.

Diritto

MOTIVI DELLA DECISIONE

Preliminarmente, va disattesa l'eccezione d'inammissibilità dell'appello sollevata dall'appellata (OMISSIS) per mancanza dei requisiti richiesti dal novellato articolo 342 c.p.c, sotto il profilo dell'omessa indicazione delle parti del provvedimento che si intendono appellare nonchè delle modifiche richieste.

Come chiarito dalla Corte di Cassazione (sentenza n 2143 del 2015, resa in relazione alla nuova formulazione dell'art. 434, primo comma c.p.c., nel testo introdotto dall'art. 54, comma 1, lettera c)-bis del DL 22 giugno 2012 n 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012 n 134, il cui principio è estensibile al paradigma generale contestualmente introdotto nell'art. 342 c.p.c), al fine dell'ammissibilità dell'appello, la nuova disciplina non richiede che le deduzioni di parte appellante assumano una determinata forma o ricalchino la decisione appellata con diverso contenuto, ma impone all'appellante di individuare in modo chiaro ed esauriente il "quantum appellatum", circoscrivendo il giudizio di gravame con riferimento agli specifici capi della sentenza impugnata nonché ai passaggi argomentativi che la sorreggono e formulando, sotto il profilo qualitativo, le ragioni di dissenso rispetto al percorso adottato dal primo giudice, sì da esplicitare la idoneità di tali ragioni a determinare le modifiche della decisione censurata.

Nella specie, l'appellante ha svolto specifiche censure (relative all'errata ricostruzione del fatto ed alla errata individuazione di profili di responsabilità professionale da parte del ctu - integralmente recepiti dal Tribunale - nonché all'omessa valutazione, sotto il profilo causale, della rilevanza della condotta negligente dell'attrice e delle ulteriori considerazioni medico – legali svolte dal proprio ctp- che consentono di individuare le parti della motivazione ritenuta erronea ed enucleare le ragioni poste a fondamento della critica e la loro rilevanza al fine di confutare la decisione impugnata, in aderenza alla nuova disciplina dettata dall'art. 342 c.p.c.

Passando al merito, con il primo motivo, l'appellante ha dedotto l'incongruenza delle conclusioni rassegnate dal CTU (e, conseguentemente, della pronuncia gravata) nella parte in cui, da un lato, ha ritenuto corretta ed adeguata la prestazione professionale, e, dall'altro, ha affermato il diritto dell'attrice al risarcimento del danno patrimoniale per difetto di informazione, ravvisando la responsabilità professionale nella mancata prescrizione, nella cartella odontoiatrica, di una osservazione scrupolosa delle corrette misure di igiene orale.

Con il secondo motivo, si è doluto dell'omessa considerazione della negligente condotta dell'attrice, in violazione del disposto dell'art. 1227,2 co, c.c., in base al quale il risarcimento non è dovuto per i danni che il creditore avrebbe potuto evitare con l'ordinaria diligenza.

Sul punto ha evidenziato che: fin dal primo incontro, aveva ricordato alla paziente l'importanza del rispetto di una accurata igiene orale, raccomandando l'utilizzo di presidi manuali (spazzolino, filo), meccanici (spazzolino elettrico – idropulsore orale) e chimici (colluttori e gel antibiotici) – e perseveranza nella loro applicazione; aveva sottoposto la Bi. a continue sedute di ablazione del tartaro con ultrasuoni e, solo dopo avere verificato il raggiungimento di un buon risultato di igiene, aveva formulato un piano di trattamento, accettato dalla paziente nella piena consapevolezza che le cure avrebbero avuto successo solo osservando dettagliatamente le prescrizioni impartite per una corretta igiene, da sempre trascurata; aveva consegnato alla paziente, a tale fine, un modulo informativo che descriveva dettagliatamente le istruzioni relative all'utilizzo del dispositivo protesico e le modalità di pulizia dello stesso; concluso positivamente, dopo circa 5 mesi, l'iter di riabilitazione

funzionale dell'apparato, al fine di accertarsi della corretta esecuzione della prescritta igiene orale, aveva sottoposto la paziente a ripetuti controlli, riscontrando le pessime condizioni di igiene ed infine un gonfiore in corrispondenza del quarto quadrante; stante il quadro clinico, aveva deciso di approntare un nuovo intervento destinato alla rimozione degli elementi protesici inferiori con interventi e sedute protratti fino al giugno 2004, allorché la paziente interruppe volontariamente la terapia, non presentandosi più in studio.

L'appellante ha concluso affermando che la sintomatologia ed il quadro clinico della (OMISSIS) sarebbero riconducibili ad una evoluzione della malattia parodontale, da cui la stessa era affetta, causata, da un lato, da una predisposizione naturale, dall'altro, dalla negligenza della paziente per aver omesso di attenersi ai consigli sull'igiene orale impartite e per avere interrotto bruscamente la terapia.

Con il terzo motivo, l'appellante ha lamentato l'omessa considerazione delle osservazioni del ctp, dr. (OMISSIS) in ordine alla mancata menzione, in cartella, del consenso informato, il quale aveva evidenziato che il ruolo dell'igiene orale rientra " nei percorsi verbali che normalmente avvengono in uno studio odontoiatrico e che non vengono mai riportate sul diario delle prestazioni rese".

Ha conclusivamente affermato di avere correttamente adempiuto sia all'onere di informazione – con conseguente consenso informato della paziente - sia ai successivi obblighi di protezione, sottoponendo la stessa a periodici controlli, documentati in cartella.

Gli enunciati motivi – i quali, inerendo ad aspetti connessi, vanno esaminati congiuntamente - sono infondati.

Innanzitutto, nessuna incongruenza è ravvisabile nella ctu medico-legale espletata in primo grado.

Il ctu ha accertato che l'estrazione dei denti interessati da carie deostruente è stata eseguita correttamente dal dr. (OMISSIS) ed altrettanto corretti ed adeguati sono stati i trattamenti endodontici, seguiti dal posizionamento di overdenture sulle radici per l'ancoraggio della protesi mobile superiore, nonché la monconizzazione degli incisivi e dei canini inferiori senza procedere a preventiva terapia endodontica, sottolineando come la correttezza di tale scelta terapeutica abbia trovato conferma nella positività dei test di vitalità della polpa, eseguiti nel gennaio 2003.

Ha, quindi, concluso affermando che l'insuccesso del trattamento odontoiatrico è causalmente riconducibile alla mancata scrupolosa osservanza di corrette misure di igiene orale che non risultavano prescritte alla paziente nel modulo di consenso informato e di cui non vi era menzione neppure in cartella, prescrizioni che nella fattispecie erano determinanti per il conseguimento del fine terapeutico, considerata l'anamnesi della paziente ed il programma di riabilitazione protesica proposto e realizzato dal dentista.

Il Tribunale, recependo tali conclusioni – non contestate dall'appellante, il quale, anzi, ha enfatizzato la centralità, al fine del successo del trattamento terapeutico, della scrupolosa attuazione di efficaci misure di igiene orale – ha affermato la responsabilità professionale del dentista per omessa informazione delle predette prescrizioni di igiene orale, con conseguente riconoscimento del diritto

della paziente al risarcimento del danno patrimoniale, rappresentato dalle spese necessarie per nuove cure e per l'istallazione di una nuova protesi.

Tale conclusione va confermata ove si consideri il fondamentale principio, in tema di responsabilità contrattuale del sanitario (cfr. S.U. n. 577 del 2008, confermato dalla successiva giurisprudenza), secondo cui, ai fini del riparto dell'onere probatorio, l'attore – paziente danneggiato- deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che pur esistendo, esso non è stato etiologicamente rilevante.

Applicando tale principio alla fattispecie, deve affermarsi che era onere del sanitario provare di aver fornito alla paziente tutte le informazioni necessarie per assicurare una corretta igiene orale, non limitata alla ordinaria pulizia dei denti e della bocca con lo spazzolino ed il filo interdentale (che non necessita di particolari spiegazioni o raccomandazioni) ma estesa (come ricordato dallo stesso appellante) all'utilizzo di ulteriori presidi meccanici (spazzolino elettrico – idropulsore orale) e chimici (colluttori e gel antibiotici).

Tale prova non è stata fornita, mancando - come accertato dal ctu, in assenza di contestazioni - qualsiasi prescrizione sul punto nella cartella redatta dal dentista e nel modulo di consenso informato sottoscritto dalla paziente ed altri concreti elementi atti a provare che la paziente fosse stata aliunde adeguatamente informata, informazione tanto più necessaria a fronte della riconosciuta scarsa propensione della stessa alla cura dell'apparato masticatorio.

L'appello principale, pertanto, deve essere integralmente rigettato.

Passando all'esame dell'appello incidentale, la (OMISSIS) si lamenta del mancato riconoscimento del danno biologico permanente e temporaneo, evidenziando l'incongruità della limitazione del risarcimento al solo danno patrimoniale, una volta acclarata la responsabilità del dentista.

In particolare, l'appellata si è dolta dell'esclusione del danno biologico permanente, sul rilievo che il Tribunale non aveva tenuto conto dell'errore diagnostico in cui era incorso il dentista (il quale aveva parlato di piorrea laddove le panoramiche dentarie allegate evidenziavano la presenza di granulomi) e della marcata rarefazione ossea locale, fatti che avrebbero determinato un'invalidità permanente del 4%, oltre a invalidità temporanea per il periodo compreso tra la rimozione dell'impianto erroneo e l'installazione del manufatto protesico sostitutivo.

L'articolata censura è infondata.

Il ctu ha escluso la sussistenza del danno biologico temporaneo o permanente, evidenziando che, dalle cure odontoiatriche, non era residuo alcun danno dentario "essendo stato emendato dall'applicazione della nuova protesi" (relazione CTU, pag. 11).

In particolare, ha accertato che "allo stato attuale la paziente presenta un dispositivo protesico simile a quello per il quale si procede... La sostituzione del vecchio lavoro con uno simile in termini di progetto protesico denota l'assenza di danno biologico permanente e temporaneo".

Alla luce delle riferite conclusioni peritali - escludenti in termini di certezza la sussistenza di un danno biologico causalmente riconducibile all'operato del dentista - che le generiche osservazioni critiche del ctp non valgano ad infirmare, l'ulteriore richiesta risarcitoria è risultata infondata.

In conclusione, l'appello principale e l'appello incidentale vanno entrambi rigettati.

Per quanto concerne, infine, il regime delle spese processuali, tenuto conto dell'esito della lite, vanno integralmente compensate tra tutte le parti in causa.

P.Q.M.

La Corte d'Appello di L'Aquila, definitivamente pronunciando nella causa civile in epigrafe indicata, così provvede:

- a) rigetta l'appello principale e l'appello incidentale;
- b) dichiara interamente compensate le spese processuali.

Così deciso nella camera di consiglio del 19 dicembre 2017