



**CORTE D'APPELLO DI SALERNO**  
**II SEZIONE CIVILE**

**REPUBBLICA ITALIANA**  
**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

La Corte d'Appello di Salerno, riunita in Camera di Consiglio nelle persone dei Sigg. Magistrati:

- |                                |                       |
|--------------------------------|-----------------------|
| 1. dott. Bruno de Filippis     | Presidente            |
| 2. dott. Maria Assunta Niccoli | Consigliere           |
| 3. dott. Alessandro Brancaccio | Consigliere rel./est. |

ha pronunciato la seguente:

**SENTENZA**

nella causa iscritta al n. 604/2020 del ruolo generale degli affari contenziosi civili

**TRA**

**I. E.**, nata a *omissis* il *omissis* ed ivi residente, alla via *omissis*, cod. fisc. *omissis*, rappresentata e difesa, in virtù di mandato in calce all'atto di appello, dall'avv. Antonio Giordano, con il quale elettivamente domicilia in Salerno, alla via Gen. Amaturò, n. 3, presso lo studio dell'avv. Antonietta Cennamo; **appellante**

**E**

**1. P. F.**, nato a *omissis* l' *omissis*, residente in *omissis*, alla via *omissis*, cod. fisc. *omissis*, rappresentato e difeso, in virtù di mandato a margine della comparsa di costituzione e risposta nel primo grado del giudizio, dall'avv. Germano Perna, presso lo studio del quale elettivamente domicilia in Portici, alla via L. da Vinci n. 45;

**3. "ZURICH INSURANCE PUBLIC LIMITED COMPANY"**, Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede legale in Milano, alla via B. Crespi, n. 23, cod. fisc. e p. iva 05380900968, in persona del legale rappresentante pro tempore, dott. Giuseppe Schieppati, rappresentata e difesa, in virtù di mandato in calce alla copia notificata dell'atto di chiamata in causa del terzo, dall'avv.



Giovanni Alfinito, presso lo studio del quale elettivamente domicilia in Salerno, alla via Lungomare Colombo, n. 189; **appellati**

**AVENTE AD OGGETTO:** APPELLO AVVERSO LA SENTENZA N. 484/2020 DEL TRIBUNALE DI NOCERA INFERIORE – RISARCIMENTO DANNI;

**SULLE SEGUENTI CONCLUSIONI:**

**per l'appellante** (come da atto di appello) – “in via principale, in accoglimento dell'appello, riformare l'impugnata sentenza n. 484/2020 emessa dal Tribunale di Nocera Inferiore Seconda Sezione Civile ... e per l'effetto accertare e dichiarare la responsabilità del dott. F. P., per tutti i danni patiti e patienti dall'odierna appellante, riconoscendo, come documentalmente provato, in stretta dipendenza della citata attività dell'odierno appellato e nella colpevole omissione di accertamenti preventivi essenziali e necessari come da elementare dovere di diligenza professionale, i gravissimi danni alla stessa arrecati; per l'effetto condannare il convenuto dott. F. P., all'integrale risarcimento in favore della signora I. E., per tutti i danni morali, biologici e patrimoniali da ella subiti per i gravissimi danni causati dalla colpevole omissione di accertamenti necessari prima di sottoporre la paziente a lunghe terapie, che hanno contribuito ad aggravare le condizioni sanitarie della stessa, contribuendo, a causa dei ritardi in una corretta diagnosi, a far degenerare la neoplasia successivamente diagnosticata. I danni fisici, ai quali va sommato il danno morale, pretium doloris ex art. 2059 c.c. si quantificano in euro 40.000,00 o nella somma maggiore o minore che sarà ritenuta di giustizia previa idonea CTU che sin da ora si richiede, oltre agli interessi dal giorno dell'insorgenza della malattia, rivalutazione monetaria, spese, onorari di causa da liquidarsi al sottoscritto procuratore antistatario. Con vittoria di spese diritti ed onorari di causa di primo e secondo grado”; **per l'appellato P. F.** (come da comparsa di costituzione e risposta) – “1. dichiarare improcedibile e/o inammissibile l'appello proposto dalla sig.ra I. E., per tutti i motivi ex ante rappresentati; 2. rigettare nel merito il gravame in quanto infondato in fatto ed in diritto confermando integralmente la sentenza di primo grado; 3. rigettare ogni ulteriore istanza formulata ex adverso; 4. Con vittoria di spese e compensi del doppio grado di giudizio, oltre rimborso forfettario per spese generali, I.V.A. e C.P.A.”; **per l'appellata “Zurich Insurance Public Limited Company”** (come da comparsa di costituzione e risposta) – “si conclude per il rigetto dell'appello



per assoluta infondatezza in fatto e in diritto, con conferma integrale della sentenza impugnata e con condanna di parte appellante alla refusione delle spese del doppio grado di giudizio”.

### **RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE**

Con sentenza n. 484/2020, il Tribunale di Nocera Inferiore, nel definire il giudizio promosso da I. E. nei confronti di P. F. con atto di citazione notificato il 2 ottobre 2013, così provvedeva: 1) rigettava la domanda con la quale l’attrice aveva chiesto la condanna del convenuto al risarcimento dei danni che costui le aveva arrecato a causa dell’omessa effettuazione o prescrizione degli accertamenti clinici e strumentali necessari prima di sottoporla alla cura dell’ulcera trofica della gamba sinistra mediante la laserterapia, trattamento che aveva contribuito ad aggravare le sue condizioni di salute e a far degenerare la neoplasia successivamente diagnosticata; 2) compensava tra le parti le spese processuali, ponendo definitivamente a carico dell’attrice quelle occorse per l’espletata consulenza tecnica d’ufficio.

Avverso tale sentenza proponeva appello l’I., assumendo che: 1) il giudice di primo grado aveva escluso la sussistenza del nesso di causalità tra il trattamento sanitario praticato dal P. e l’insorgenza del carcinoma spinocellulare che interessò la gamba sinistra dell’attrice sul presupposto che tale patologia le era stata diagnosticata a distanza di circa quattro mesi e mezzo dall’ultima visita effettuata presso lo studio del convenuto il 7 febbraio 2011, ritenendo, di conseguenza, che non ricorrevano le condizioni per sostenerne il manifestarsi nel periodo temporale, iniziato nel mese di settembre 2010, in cui il medico ebbe in cura la paziente; in realtà, l’attrice era stata in cura presso il P. non fino al mese di febbraio 2011, ma almeno fino al maggio 2011, come emergeva dalla relativa prescrizione farmacologica, di cui era stata omessa qualsiasi valutazione, sicché non poteva escludersi che la malattia oncologica, diagnosticata il 16 giugno 2011, era già sorta al tempo, se non a causa, della laserterapia praticata dal convenuto; del resto, l’omessa effettuazione o prescrizione, da parte del P., di specifici esami strumentali, il mancato miglioramento della lesione cutanea di cui l’attrice continuava a soffrire dopo ben otto mesi di trattamento mediante laserterapia e l’atipico aspetto di tale ulcerazione avrebbero dovuto ingenerare nel convenuto almeno il sospetto di un processo tumorale *in fieri*; 2) qualora, in ossequio ai suoi doveri professionali, avesse effettuato o prescritto tutti gli accertamenti richiesti nel caso in esame, il P. avrebbe potuto certamente diagnosticare la patologia tumorale da cui era affetta l’attrice; 3) contrariamente a quanto affermato dal giudice di prime cure, il ritardo nella diagnosi del carcinoma derivante dalle omissioni

Firmato Da: BRANCACCIO ALESSANDRO Emesso Da: ARUBAPEC PER CA DI FIRMA QUALIFICATA Serial#: 33a16fcb34e37937ea2b57862b153f29  
Firmato Da: DE FILIPPIS BRUNO Emesso Da: ARUBAPEC PER CA DI FIRMA QUALIFICATA Serial#: 4d1765b62886fc756b98ff21954176a2



nelle quali era incorso il P. aveva provocato conseguenze pregiudizievoli all'attrice, avendole precluso la *chance* di subire un trattamento chirurgico meno invasivo, ed in tempi più rapidi, di quello cui era stata sottoposta presso l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano per la rimozione del carcinoma e, dunque, avendole provocato una parte del permanente danno psicofisico patito; 4) il P. non doveva utilizzare la laserterapia per curare una lesione non diagnosticata, avendo l'obbligo di accertare preventivamente l'insussistenza di neoplasie, in presenza delle quali tale trattamento è controindicato; 5) diversamente da quanto sostenuto dal Tribunale di Salerno, qualora il P. avesse preventivamente diagnosticato la patologia tumorale, l'attrice avrebbe potuto evitare o, quanto meno, limitare i danni patiti a causa della sua negligenza professionale.

Costituitisi in giudizio, il P. e la compagnia assicurativa "Zurich Insurance Public Limited Company" contestavano la fondatezza dei motivi di gravame, chiedendone il rigetto con la conseguenziale conferma della sentenza impugnata.

La causa, nella quale non veniva svolta attività istruttoria, perveniva, per la precisazione delle conclusioni, all'udienza del 24 febbraio 2022.

Indi, previo decorso dei termini di giorni sessanta per il deposito delle comparse conclusionali e di successivi giorni venti per il deposito delle memorie di replica, concessi alle parti *ex artt.* 190, c. 1, e 352, c. 1, c.p.c., la causa veniva trattenuta in decisione.

L'appello è infondato e va rigettato.

In via propedeutica all'esame dei motivi di gravame, da trattarsi congiuntamente in ragione della loro stretta connessione, occorre preliminarmente osservare che, in tema di responsabilità derivante dall'attività medico-chirurgica, ai fini del riparto dell'onere della prova, il paziente danneggiato, quale attore, deve dimostrare, ai sensi degli artt. 2967, comma 1, cod. civ. e 115 c.p.c., oltre alla fonte della sua pretesa risarcitoria, vale a dire l'esistenza del contratto o del contatto sociale, l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore convenuto, astrattamente idoneo a provocare, quale causa o concausa efficiente, i pregiudizi lamentati, essendo quest'ultimo tenuto a comprovare che tale inadempimento non vi è stato o che, pur essendosi verificato, non è stato eziologicamente rilevante (cfr., *ex plurimis*, Cass., Sez. Un., 11 gennaio 2008, n. 577; Cass. 12 dicembre 2013, n. 27855; Cass. 13 ottobre 2017, n. 24073) o che è stato determinato da un impedimento imprevedibile ed inevitabile con l'ordinaria diligenza (cfr., *ex ceteris*, Cass. 26 luglio 2017, n. 18392; Cass. ord. 23 ottobre 2018, n. 26700). In tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e del medico, pertanto, incombe sul paziente che agisce per il risarcimento



del danno l'onere di dimostrare il nesso di causalità tra l'evento lesivo, quale l'aggravamento della patologia preesistente o l'insorgenza di una nuova patologia, e l'azione o l'omissione dei sanitari, non potendosi predicare, rispetto a tale elemento della fattispecie, il principio della maggiore vicinanza della prova al debitore, in virtù del quale, invece, è quest'ultimo a dover fornire la prova contraria solo relativamente alla colpa, a norma dell'art. 1218 cod. civ. (cfr. Cass. 7 dicembre 2017, n. 29315; Cass. ord. 20 agosto 2018, n. 20812).

In definitiva, nei giudizi di risarcimento del danno da responsabilità medica, è onere del paziente dimostrare l'esistenza del nesso eziologico, provando che la condotta del sanitario è stata, secondo il criterio del "più probabile che non", fattore causale del danno, sicché, ove la stessa sia rimasta assolutamente incerta, la domanda deve essere rigettata (cfr. Cass. 7 dicembre 2017, n. 29315; Cass. 15 febbraio 2018, n. 3704).

Del resto, nei giudizi risarcitori da responsabilità sanitaria, si delinea un duplice ciclo causale, l'uno relativo all'evento dannoso, l'altro all'impossibilità di adempiere. Il primo, quello inerente all'evento dannoso, deve essere provato dal creditore danneggiato, mentre il secondo, concernente l'impossibilità di adempiere, deve essere dimostrato dal debitore-danneggiante.

Mentre il creditore deve provare il nesso di causalità tra l'insorgenza o l'aggravamento della patologia e la condotta del sanitario, quale fatto costitutivo del diritto azionato in giudizio, il debitore deve dimostrare, in termini di fatto estintivo di quel diritto, che una causa imprevedibile ed inevitabile ha reso impossibile la prestazione.

Ne consegue che la causa incognita resta a carico dell'attore relativamente all'evento dannoso, laddove grava sul convenuto relativamente all'impossibilità di adempiere. Qualora, al termine della fase istruttoria, resti incerti la causa del danno o dell'impossibilità di adempiere, le conseguenze sfavorevoli sotto il profilo dell'onere probatorio graveranno rispettivamente sull'attore o sul convenuto.

Il ciclo causale relativo all'impossibilità di adempiere acquista rilievo solo ove risulti dimostrato il nesso eziologico tra l'evento dannoso e la condotta del debitore.

Solo una volta che il danneggiato abbia dimostrato che l'aggravamento della situazione patologica o l'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento è causalmente riconducibile all'operato dei sanitari, sorge, per la struttura sanitaria ed il medico, l'onere di provare che l'inadempimento, fonte del pregiudizio lamentato dall'attore, è stato determinato da una causa ad essi non imputabile. Alla luce di tali premesse, non può revocarsi in dubbio che l'I., sebbene ne fosse onerata ai sensi



degli artt. 2697, comma 1, cod. civ. e 115 c.p.c., non ha comprovato che il carcinoma spinocellulare che interessò la sua gamba sinistra si era già manifestato nel corso del trattamento terapeutico praticato dal dott. P. e che l'invasivo intervento chirurgico di asportazione successivamente subito venne determinato dal ritardo diagnostico di cui il medico si sarebbe reso responsabile nell'omettere di effettuare o prescrivere gli esami strumentali necessari prima di curare con il laser l'ulcera trofica dell'arto, essendo stato, di contro, accertato, mediante la consulenza tecnica d'ufficio, redatta con il supporto della documentazione sanitaria prodotta dall'appellante, che l'appellato non incorse in alcuna violazione della diligenza professionale, per non aver potuto prevedere, sulla base del quadro clinico-sintomatologico di riferimento, l'insorgenza della patologia oncologica, e che, comunque, quand'anche fosse stato nelle condizioni di avvedersi di tale evenienza e, di riflesso, avesse consigliato alla paziente visite ed indagini specialistiche per i dovuti approfondimenti, non sussisteva alcuna certezza che l'evento lesivo, costituito dall'ampia e demolitoria exeresi della neoplasia eseguita presso l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, non si sarebbe verificato. Come emerge *per tabulas* e, segnatamente, dalle ricevute di pagamento attestanti la natura delle prestazioni fornite, il P. ebbe in cura l'I. dall'8 settembre 2010 al 7 febbraio 2011, praticandole, dall'8 settembre 2010 al 9 dicembre 2010, quarantuno medicazioni dell'ulcera trofica della gamba sinistra e sottoponendola, dal 14 gennaio 2011 al 7 febbraio 2011, a sedici sedute di laserterapia associate ad altre sedici medicazioni.

Dall'ultima visita presso il P., vale a dire dal 7 febbraio 2011, alla diagnosi istologica di carcinoma spinocellulare, formulata il 16 giugno 2011 nelle more del primo ricovero dell'I. presso la clinica "S." di Battipaglia, avvenuto tra l'11 e il 18 giugno 2011, intercorsero oltre quattro mesi, durante i quali l'appellante non effettuò controlli specialistici ed esami strumentali da cui trarre indicazioni che consentissero di ritenere che la neoplasia era già presente all'epoca del trattamento terapeutico eseguito dall'appellato, sicché, come evidenziato dal consulente tecnico d'ufficio, non ricorrono elementi di valutazione per affermare che tale patologia era insorta nel lasso temporale compreso tra l'8 settembre 2010 e il 7 febbraio 2011 e non nel periodo successivo. Né l'I., al fine di dimostrare di essere stata in cura presso il P. non fino al mese di febbraio 2011, ma almeno fino al maggio 2011, con la conseguenza che non poteva escludersi che la malattia oncologica si era manifestata in occasione, se non anche a causa, delle terapie praticate dal medico, può lamentare che il giudice di primo grado abbia ommesso di valutare la prescrizione farmacologica del 2 maggio 2011.



Ed invero, anche a prescindere dal rilievo che il consulente tecnico d'ufficio, nel replicare alle osservazioni sollevate dal consulente dell'I. in ordine alla relazione peritale, rimarcava espressamente di non aver rinvenuto nel fascicolo di parte il certificato del 2 maggio 2011, con il quale il P. le aveva prescritto l'assunzione di due compresse di augmentin al giorno per cinque giorni, tale documento non dimostra in alcun modo che, dopo il 7 febbraio 2011, la paziente continuò a sottoporsi a medicazioni dell'ulcera trofica, a sedute di laserterapia o, comunque, a visite o altri controlli presso tale sanitario, non potendo la sola indicazione di un antibiotico, intervenuta a distanza di circa tre mesi dalla cessazione delle cure, essere interpretata come espressione della loro prosecuzione.

Parimenti infondato è l'assunto difensivo dell'I. secondo cui il P., con l'impiego dell'ordinaria diligenza, avrebbe potuto quanto meno maturare il sospetto di un processo tumorale *in fieri*, giacché anche il dott. G. C., chirurgo vascolare della clinica "S." di Battipaglia, presso cui l'I. effettuò la visita del 9 giugno 2011, confermò, a distanza di mesi dal completamento del ciclo di laserterapia, la diagnosi di ulcera atipica dell'arto inferiore sinistro, proponendole il ricovero per le cure del caso. Fu solo nel corso del ricovero dell'I. presso la clinica "S." che, a seguito dell'esame istologico del campione biotico prelevato in occasione della tolettatura chirurgica dell'ulcera del 14 giugno 2011, venne diagnosticata la presenza, nella gamba sinistra dell'I., del carcinoma spinocellulare. Pertanto, come emerge dalla relazione peritale, anche la diagnosi effettuata dal dott. C. il 9 giugno 2011 faceva ragionevolmente presumere che, nei mesi precedenti, in cui l'I. fu in cura presso il P., non poteva *"ravvisarsi un quadro clinico sintomatologico tale da rendere prevedibile la presenza di una malattia maligna"*.

In particolare, il consulente tecnico d'ufficio ha sostenuto che *"la disamina su riportata ... depone per un quadro clinico di una lesione di gamba (ulcera trofica) non specifico per una patologia oncologica, vale a dire che a giugno 2011 la lesione neoplastica non era clinicamente evidenziabile"*, pervenendo alla conseguenziale conclusione che *"appare molto improbabile, nei mesi precedenti, la possibilità di poter effettuare la diagnosi di spinalioma da parte del dott. P. quando, presumibilmente, la lesione era clinicamente meno evidente, anche a fronte del dato che vedeva i medici che nel tempo avevano visitato la perizianda, ancor prima del convenuto, esprimersi costantemente per una lesione trofica da insufficienza venosa cronica"*.

Destituito di fondamento è anche il motivo di gravame con il quale l'I. assume che il P. non doveva utilizzare la laserterapia per curare una lesione non diagnosticata, avendo l'obbligo di accertare



preventivamente l'insussistenza di neoplasie, in presenza delle quali tale trattamento terapeutico è controindicato.

In realtà, come precisato dal consulente tecnico d'ufficio, risulta privo di validi riscontri scientifici l'assunto secondo cui l'impiego della laserterapia nel trattamento dell'ulcera trofica determina il prodursi di un effetto neoplastico sulla lesione, atteso che, di contro, *“il trattamento del carcinoma spinocellulare, pur se con risultati meno convincenti rispetto al trattamento del carcinoma basocellulare, si avvale anche della terapia laser, che offre una alternativa alle opzioni di trattamento dei tumori cutanei non melanocitici”*. Al riguardo, l'ausiliario ha richiamato i risultati delle ricerche effettuate dalla Struttura Semplice Dipartimentale di Laser Terapia della Fondazione I.R.C.C.S. – Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, centro dedicato alle patologie oncoplastiche cutanee che trovano nella terapia con fonti laser l'unica o la migliore indicazione possibile, in tal modo fornendo uno specifico riscontro valutativo per escludere che il trattamento utilizzato dal P. avesse, con elevato grado di probabilità, generato o aggravato la neoplasia generatasi nella gamba sinistra dell'I.

Infondato è l'ulteriore motivo di gravame secondo cui il ritardo che il P. avrebbe provocato nella diagnosi del carcinoma aveva precluso all'I. la *chance* di subire un trattamento chirurgico meno invasivo, ed in tempi più rapidi, di quello cui era stata sottoposta presso l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, causandole una parte del permanente danno psico-fisico patito.

Ed infatti, sebbene al P. non sia imputabile l'asserito ritardo con il quale la patologia oncologica venne diagnosticata all'I., per non avere tale sanitario avuto la possibilità di ravvisarne o prevederne l'insorgenza, e, dunque, non sia configurabile un inadempimento professionale generatore di danni, in ogni caso, anche l'eventuale individuazione degli indici sintomatici della neoplasia e la conseguente prescrizione di visite ed esami specialistici diretti ad accertarne l'esistenza non avrebbero garantito alla paziente, con ragionevole certezza, di subire un intervento chirurgico meno demolitorio, ed in tempi più celeri, di quello cui si sottopose, il 16 settembre 2011, presso l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, ove le venne praticata *“un'ampia exeresi alla gamba sinistra, con biopsia del linfonodo sentinella inguinale omolaterale e ricostruzione mediante innesto dermoepidermico dalla coscia destra”*, non emergendo dalla documentazione medica versata agli atti del giudizio elementi probatori idonei a sorreggere tale conclusione, sicché i pregiudizi sofferti dall'appellante non risultano comunque eziologicamente riconducibili alla condotta dell'appellato. Al riguardo, del resto, il consulente tecnico d'ufficio, dopo aver affermato, al termine della relazione

Firmato Da: BRANCACCIO ALESSANDRO Emesso Da: ARUBAPEC PER CA DI FIRMA QUALIFICATA Serial#: 33a16fcb34e37937ea2b57862b153f29

Firmato Da: DE FILIPPIS BRUNO Emesso Da: ARUBAPEC PER CA DI FIRMA QUALIFICATA Serial#: 4d1765b62886fc756b98ff21954176a2

Firmato Da: BRANCACCIO ALESSANDRO Emesso Da: ARUBAPEC PER CA DI FIRMA QUALIFICATA Serial#: 33a16fcb34e37937ea2b57862b153f29

Firmato Da: DE FILIPPIS BRUNO Emesso Da: ARUBAPEC PER CA DI FIRMA QUALIFICATA Serial#: 4d1765b62886fc756b98ff21954176a2



peritale, che *“la presunta omessa diagnosi, peraltro non dimostrata, non ha provocato concrete conseguenze pregiudizievoli sulla prospettiva di sopravvivenza dell’attrice la quale gode attualmente di buona salute”*, giacché *“a 6 anni dall’intervento chirurgico ... non sono documentate evidenze cliniche e/o segni di recidiva loco-regionale e/o sistemica, indicatori di una ripresa della malattia oncologica”*, ha perentoriamente ribadito, a seguito dei rilievi formulati dal consulente dell’I., che, *“anche a voler ritenere negligente la ... condotta medica”* del P., *“in relazione all’esistenza del nesso causale non è emersa la prova che, ove egli avesse agito diversamente, ossia con la prescrizione di esami strumentali specifici, quali il prelievo biotico, si sarebbe potuto attuare un trattamento meno invasivo”*, sottolineando, *“sulla base di tali premesse”*, che *“la denunciata sussistenza della compatibilità tra il suddetto ritardo diagnostico e la perdita di chance di un trattamento meno invasivo in tempi più rapidi, che ha determinato quota parte del danno psico-fisico attualmente obiettivabile sulla perizianda, che postula la conoscenza del momento di insorgenza della neoplasia, non risulta accompagnata dalla documentazione medica che permette di instaurare un simile rapporto causa effetto - né in termini di certezza né di mera probabilità - sicché vengono meno i cardini di una irrinunciabile doverosa verifica per l’affermazione della fondatezza del nesso causale fra la condotta del Dott. P. ed il fatto contestato”*. In definitiva, non avendo l’I. dimostrato né che il carcinoma spinocellulare era già insorto nel corso del trattamento terapeutico praticato dal P., né, tanto meno, che l’invasivo intervento chirurgico di rimozione della massa tumorale successivamente subito venne determinato dal ritardo diagnostico di cui, secondo la sua prospettazione, il medico si sarebbe reso responsabile nell’omettere di effettuare o prescrivere gli accertamenti strumentali necessari prima di curare con il laser l’ulcera trofica dell’arto inferiore sinistro, la domanda risarcitoria proposta dall’appellante non può trovare accoglimento, sicché la sentenza impugnata risulta meritevole di integrale conferma. Le spese del secondo grado del giudizio, in applicazione del principio della soccombenza, sancito dall’art. 91, comma 1, c.p.c., devono gravare sull’appellante e si liquidano, come da dispositivo, sulla base dello scaglione tabellare relativo ai procedimenti di valore compreso tra euro 26.001,00 ed euro 52.000,00, alle quali è riconducibile la presente, in ragione dell’entità della pretesa risarcitoria azionata, ed in rapporto all’attività difensiva rispettivamente espletata dagli appellati, in complessivi euro 8.600,00 per compensi, di cui euro 5.200,00 (euro 1.900,00 per la fase di studio, euro 1.300,00 per la fase introduttiva ed euro 2.000,00 per la fase decisionale) in favore



di P. F. ed euro 3.400,00 (euro 1.000,00 per la fase di studio, euro 700,00 per la fase introduttiva ed euro 1.700,00 per la fase decisionale) in favore della “Zurich Insurance Public Limited Company”, oltre rimborso forfettario del 15%, Cap ed Iva, a norma degli artt. 2 e segg. D.M. n. 55/2014 e del punto 12 dell’allegata tabella.

Deve darsi atto, infine, che il rigetto dell’impugnazione integra, ai sensi dell’art. 13, comma 1 *quater*, D.P.R. n. 115/2002, il presupposto processuale occorrente per il versamento, da parte dell’appellante, di un ulteriore importo a titolo di contributo unificato, corrispondente a quello previsto per l’iscrizione a ruolo del giudizio, se dovuto (cfr. Cass., Sez. Un., 20 febbraio 2020, n. 4315).

**P.Q.M.**

La Corte d’Appello di Salerno, definitivamente pronunciando sull’impugnazione proposta da I. E. avverso la sentenza n. 484/2020 del Tribunale di Nocera Inferiore con atto di citazione notificato il 3 settembre 2020, così provvede:

1. **rigetta** l’appello;
2. **condanna** I. E. alla refusione delle spese del secondo grado del giudizio, che si liquidano in complessivi euro 8.600,00 per compensi difensivi, di cui euro 5.200,00 (euro 1.900,00 per la fase di studio, euro 1.300,00 per la fase introduttiva ed euro 2.000,00 per la fase decisionale) in favore di P. F. ed euro 3.400,00 (euro 1.000,00 per la fase di studio, euro 700,00 per la fase introduttiva ed euro 1.700,00 per la fase decisionale) in favore della “Zurich Insurance Public Limited Company”, oltre rimborso forfettario del 15%, Cap ed Iva, a norma degli artt. 2 e segg. D.M. n. 55/2014 e del punto 12 dell’allegata tabella;
3. **dà atto** della sussistenza dei presupposti per l’applicazione dell’art. 13, comma 1 *quater*, D.P.R. n. 115/2002 nei confronti di I. E..

Così deciso in Salerno, nella Camera di Consiglio del 28 giugno 2022.

*Il Consigliere estensore*  
*dott. Alessandro Brancaccio*

*Il Presidente*  
*dott. Bruno de Filippis*

