REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

La Corte di Appello di Napoli - ottava sezione civile - in persona dei magistrati

Dr. Alessandro Cocchiara	Presidente
Dr. Alberto Canale	Consigliere est.
Dr. Maria Rosaria Pupo	Consigliere

riunita in camera di consiglio, ha pronunziato la seguente

S E N T E N Z A

nella causa in grado di appello iscritta al n.° 2054 del ruolo generale degli affari contenziosi dell'anno 2016, avente a

OGGETTO: risarcimento danni da esercizio di attività sanitaria e vertente

TRA

Parte_1 (C.F. *P.IVA_1*), già *Parte_2* in persona del legale rappresentante pro tempore *Parte_3* elettivamente [redacted] alla [redacted] presso l'avv. [redacted] cui è rappresentato e difeso in virtù di procura a margine dell'atto di appello.

APPELLANTE PRINCIPALE

E

Controparte_1 [redacted] (C.F. *CodiceFiscale_1*) ed elettivamente domiciliata in [redacted] alla [redacted] presso gli avv.ti [redacted] e [redacted] cui è rappresentata e difesa in virtù di procura alle liti apposta a margine della comparsa di risposta in appello.

Parte_4 [redacted] (C.F. *CodiceFiscale_2* ed elettivamente domiciliato in [redacted] alla [redacted] presso gli avv.ti [redacted] e [redacted] cui è rappresentato e difeso in virtù di procura alle liti allegata alla comparsa di risposta con appello incidentale.

APPELLATI- APPELLANTI INCIDENTALI

E

Controparte_2 (C.F. *P.IVA_2*), già *Controparte_3* in persona del procuratore

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

speciale CP_4 elettivamente domiciliata in [redacted] alla [redacted] presso l'avv. [redacted] cui è rappresentata e difesa in virtù di procura a margine della comparsa di risposta in appello.

APPELLATA

CONCLUSIONI

PER LA Parte_1 *1) Preliminarmente rigettarsi gli appelli incidentali perché inammissibili, improponibili, improcedibili ai sensi della novella disciplina di legge e, comunque, infondati in fatto ed in diritto .2) Sempre in via preliminare, disporre la sospensione dell'esecutività della sentenza n. 2748/2015 del Tribunale di Nola, II Sezione Civile, GOT Dott. Francesco Colella. 3) Accogliersi l'appello principale proposto da* Parte_1 *(già* Parte_2 *per i motivi esposti e formulati che abbiansi qui per integralmente ripetuti e trascritti; consequenzialmente riformare in toto la gravata sentenza rigettando la domanda attorea nei confronti di* Parte_1 *4) Accogliersi l'appello principale proposto da* Parte_1 *. . . e, per l'effetto, dichiarare* Par *esente da ogni responsabilità nella causazione dell'evento per cui è causa. 5) Accogliersi l'appello principale proposto da* Parte_1 *. . . e, per l'effetto, dichiarare [redacted] carente di legittimazione passiva. 6) Accertare, riconoscere e dichiarare il Dott.* Parte_4 *unico ed esclusivo responsabile dell'evento per cui è causa con conseguente condanna dello stesso al pagamento di ogni somma che, nella denegata ipotesi, dovesse essere riconosciuta all'attrice, odierna appellata. 7) Accertare, riconoscere e dichiarare la legittimazione passiva di* Controparte_2 *8) In via subordinata, qualora 1'Ecc.ma Corte di Appello di Napoli dovesse ravvisare una eventuale responsabilità anche di* Parte_1 *(già* Parte_2 *, con conseguenziale riparto del danno a suo carico, solo in riferimento alla percentuale alla stessa riferibile, con esclusione di ogni vincolo di solidarietà al risarcimento del preteso danno, condannare il terzo chiamato in causa* Controparte_2 *(già* Controparte_3 *. . . quale compagnia assicuratrice che presta garanzia per responsabilità civile rischi diversi con polizza n. [redacted] a garantire e manlevare* Parte_1 *. . . da ogni eventuale conseguenza negativa, anche di ordine patrimoniale, che potesse derivarle dal giudizio in corso, nonché da quello di primo grado, anche relativamente alle spese processuali. 9) Con vittoria di spese e competenze, nessuna esclusa, del doppio grado di giudizio con attribuzione al sottoscritto procuratore per dichiarazione di fattone anticipo. In via istruttoria si chiede la rinnovazione delle operazioni peritali.*

PER Controparte_1 *: 1) Dichiarare l'inammissibilità, ex artt. 348 bis e 348 ter c.p.c., dell'appello principale per violazione dell'art. 342 c.p.c. novellato. 2) Confermare e, quindi, rigettare la*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

richiesta di sospensione dell'esecutività della sentenza per essere inesistente il fumus boni iuris ed il periculum in mora. 3) Rigettare l'appello proposto dalla Parte_1 . . . per i motivi di cui ai capi 2), 3), 4), 5) e 6) del Diritto perché inammissibile nonché infondato in fatto ed in diritto. In accoglimento del proposto appello incidentale: a) in parziale riforma della sentenza impugnata, statuire in accoglimento del motivo sub lettera A) del Diritto, che la percentuale di danno biologico riportato dalla CP_1 in conseguenza dei fatti di causa, accertati nel corso del giudizio di primo grado, sia quella determinata dal CTU Dr. Per_1 nella perizia medico legale depositata il 22/06/2011 ed indicata nella percentuale del 10%. . . Pertanto, condannare la Parte_1 . . al pagamento del risarcimento del danno nella misura del 10%, e consequenzialmente, rigettare la richiesta di rinnovo della C.T.U. In via subordinata, ove per assurdo dovesse essere disposta nuova CTU, si chiede che venga di nuovo sollecitata la Cancelleria del Tribunale di Nola per le dovute ricerche delle lastre radiografiche della Controparte_1 , depositate nel suo fascicolo di parte di primo grado e misteriosamente smarrite dopo il rinvio per le conclusioni del giudizio di prime cure! b) in parziale riforma della sentenza impugnata, in accoglimento del motivo sub lettera B) del Diritto, statuire che alla sorta capitale ed agli interessi legali va aggiunta la rivalutazione monetaria e consequenzialmente condannare la appellante principale al pagamento del risarcimento del danno con rivalutazione monetaria ed interessi legali. c) Rigettare le richieste della difesa del Dr. Parte_4 perché infondate in fatto e diritto come meglio sarà esplicitato nella comparsa conclusionale. d) Condannare l'appellante al pagamento delle spese del doppio grado di giudizio con attribuzione ai sottoscritti procuratori per dichiarato fattone anticipo".

PER [redacted] Parte_4 : *"a) in via preliminare, dichiarare inammissibile l'appello proposto dalla Parte_1 già Parte_2 ai sensi e per gli effetti di cui al primo comma dell'art. 348 bis; b) nel merito rigettare l'appello principale avverso la sentenza n. 2748/2015 resa dal Tribunale di Nola in data 27.10.2015, pubblicata in pari data, in quanto infondato in fatto e in diritto con vittoria di spese di giudizio e compensi con attribuzione; c) in subordine e nella denegata ipotesi di accoglimento del proposto appello, accogliere le conclusioni formulate in calce alla comparsa di costituzione di primo grado; d) in riforma della stessa sentenza n. 2748/2015, accogliere l'appello incidentale proposto per i motivi esposti in narrativa e, per l'effetto condannare la sig.ra Controparte_1 , ovvero in subordine la Parte_2 , al pagamento delle spese e compensi professionali relativi al primo grado di giudizio; e) con vittoria di spese, compensi professionali del doppio grado".*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

Con LA S.P.A. *CP_2* *"ci si riporta ai propri scritti difensivi chiedendone l'integrale accoglimento. Conclude affinché l'Ecc.ma Corte adita, in ordine alla posizione processuale della* *Parte_5* *, rigetti l'appello proposto in quanto la ricostruzione logico-giuridica formulata dal giudice di primo grado è assolutamente scevra di contraddizioni e di errate valutazioni; con vittoria di spese e onorari di entrambi i gradi di giudizio".*

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con atto di citazione notificato il 16 e il 17.12.04 *Controparte_1* ha convenuto innanzi al Tribunale di Nola il dr. *Parte_4* e la *Parte_2* chiedendo la loro condanna solidale al risarcimento dei danni di ordine biologico, morale e patrimoniale subiti a seguito dell'intervento chirurgico di osteotomia dell'alluce destro praticatole in data 28.03.2000. A sostegno della domanda l'istante ha dedotto che in data 20.03.2000 si ricoverava presso detta casa di cura dove, per risolvere una sintomatologia dolorosa ascrivibile ad alluce valgo, veniva sottoposta al predetto intervento praticatole dal dr. *Parte_4* *[...]* . Ha ancora dedotto l'attrice che, pur avendo evidenziato ai sanitari l'insorgenza di un forte dolore al piede destro subito dopo l'intervento, sollecitando un immediato controllo della situazione, veniva ugualmente dimessa in data 30.03.2000 con invito a ritornare dopo otto giorni per sfasciare la ferita.

Già in data 03.04.2000, essendo insorta una condizione di ipertermia, la *CP_1* era però tornata presso la struttura sanitaria sollecitando un controllo dello stato della ferita ma i sanitari presenti si limitavano a prescriverle un antidolorifico *Org_1* ed un antibiotico *Org_2*) senza procedere ad un esame clinico. Lo stesso avveniva nei giorni successivi sino a quando l'istante, recatasi nuovamente presso la clinica in data 07.04.2000, vi rinveniva il dr. *Parte_4* che, esaminata la ferita, riscontrava la presenza di una sepsi post-operatoria per cui disponeva l'immediato ricovero dell'attrice sopponendola a terapie antibiotiche ed a medicazioni fino al giorno 22.04.2000 in cui la stessa veniva nuovamente dimessa per guarigione dall'infezione. Il ritardo diagnostico aveva tuttavia già comportato una necrosi dei tessuti ossei con esiti permanenti incidenti sulla deambulazione, caratterizzata da zoppia, e vizi posturali all'origine di recidivanti lombalgie.

La *Parte_2* , costituitasi in giudizio, ha negato esservi stato un ritardo diagnostico importante necrosi tissutale deducendo che quest'ultima era dovuta ad una cattiva vascolarizzazione. Nella diagnosi di ammissione relativa al secondo ricovero non vi erano infatti riferimenti ad una necrosi dei tessuti ma solo a una deiscenza della ferita, con fuoriuscita di pus, che era stata completamente sanata nel corso di tale

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

degenza. Essendo assicurata contro i rischi di responsabilità civile correlati all'esercizio dell'attività sanitaria, con polizza n. [redacted] stipulata presso la *Controparte_3* la convenuta ha poi chiesto ed ottenuto l'autorizzazione a chiamare in causa detta compagnia assicuratrice da cui essere mallevata e tenuta indenne nella denegata ipotesi di soccombenza.

Si è costituito anche il dr. *Parte_4* il quale ha confermato di aver sottoposto l'attrice ad intervento di osteotomia per alluce valgo in sostituzione del collega *Per_2* che l'aveva in cura e che non aveva potuto essere presente per l'improvviso decesso paterno. Il convenuto ha quindi dedotto che dopo l'intervento, perfettamente riuscito, la ferita veniva trattata con una fasciatura correttiva della posizione dell'alluce, che per protocollo andava rimossa dopo 15 giorni, e di aver rivisto la paziente solo in occasione della visita di controllo del 07.04.2000 quando, avvedutosi di una suppurazione superficiale della ferita, aveva disposto il suo immediato ricovero.

In seguito alla notifica dell'atto di chiamata in causa, si è infine costituita anche la *Controparte_3* la quale ha eccepito l'inesistenza della copertura assicurativa alla data di verificazione del sinistro. Il premio di polizza relativo al periodo 15.03.2000 - 15.03.2001 era stato infatti pagato in data 13.04.2001 con conseguente operatività della garanzia solo a partire da tale data successiva alla degenza della *CP_1* . La compagnia ha inoltre eccepito che, in base all'art. 3 delle condizioni generali di polizza, la garanzia era operativa per i soli danni arrecati a terzi dal personale dipendente della *Parte_2* e che tale non era il dr. *[...] Parte_4* .

In sede di deposito della memoria di trattazione prevista dall'art. 183 co. 5 c.p.c., nella formulazione vigente *ratione temporis*, la *Parte_2* ha infine dedotto che unico responsabile del cattivo esito dell'intervento doveva ritenersi il dr. *Parte_4* con il quale esisteva un rapporto di collaborazione libero-professionale senza alcun vincolo di dipendenza, essendosi la propria struttura limitata a mettere a disposizione della paziente la sala operatoria e lo strumentario chirurgico le cui condizioni erano perfettamente sterili.

La causa, istruita raccogliendo le prove testimoniali capitolate dalle parti ed espletando c.t.u. medico-legale in persona dell'attrice, è stata decisa con sentenza pubblicata il 27.10.2015 e non notificata con cui il tribunale, esclusa la responsabilità del dr. *Parte_4* ha condannato la sola *Parte_2* al risarcimento dei danni subiti dall'attrice liquidandone l'importo in € 14.149,60 oltre interessi dalla data del sinistro al

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

soddisfo. La sentenza in esame, accogliendo l'eccezione di carenza di copertura assicurativa per tardivo pagamento del premio formulata dalla *Controparte_3* divenuta in corso di giudizio *Controparte_2* ha poi dichiarato la carenza di legittimazione passiva di detta compagnia assicuratrice. La *Parte_2* è stata infine condannata al rimborso delle spese processuali sostenute dall'attrice e dalla *Controparte_2* ponendosi definitivamente a suo carico le spese di c.t.u., mentre si è proceduto ad integrale compensazione delle spese nel rapporto tra la *CP_1* ed il dr. *Pt_4*

Con atto di citazione notificato il 22.04.16 al dr. *Parte_4* ed il 26.04.16 alla sig.ra *CP_1* la *Parte_1* già *Parte_2* ha tempestivamente impugnato tale decisione chiedendo in via istruttoria di disporre una nuova c.t.u. e, nel merito, di riformare la sentenza di primo grado escludendo la propria responsabilità e condannando il dr. *Pt_4* al risarcimento dei danni pretesi dall'attrice. Qualora venisse riconosciuta anche la propria responsabilità nella causazione dell'evento lesivo, la società appellante ha poi chiesto di riformare la sentenza accertando la legittimazione passiva della *CP_2* e condannando la stessa a tenere indenne la *Parte_1* rispetto ad ogni conseguenza negativa che potesse derivarle dal giudizio anche relativamente alle spese processuali.

Nei termini di legge si è costituita *Controparte_1* con deposito di comparsa di risposta contenente appello incidentale. La stessa ha preliminarmente eccepito l'inammissibilità dell'appello proposto dalla *Parte_1* ai sensi del novellato art. 342 c.p.c., come pure ex art. 348 bis c.p.c., concludendo nel merito per il rigetto del gravame. In accoglimento del proposto appello incidentale, la *CP_1* ha poi chiesto a questa Corte di riformare parzialmente la sentenza impugnata statuendo che la percentuale di danno biologico riportato in seguito ai fatti di causa è quella individuata dal c.t.u. dr. *Persona_3* nella misura del 10% e condannando la *Parte_1* ad un risarcimento commisurato a tale invalidità. La convenuta ha inoltre chiesto di ottenere, in parziale riforma della pronunzia impugnata, la rivalutazione della sorta capitale in aggiunta ai soli interessi legali riconosciutile nel dispositivo di sentenza.

In data 17.11.2016, nel rispetto dei termini di cui al combinato disposto degli artt. 166 e 343 c.p.c., si è costituito anche il dr. *Parte_4* che ha eccepito a sua volta l'inammissibilità dell'appello proposto dalla *Parte_1* in base al nuovo disposto dell'art. ex art. 342 c.p.c. chiedendo, in subordine, il suo rigetto per infondatezza. Anche il dr. *Parte_4* ha poi proposto appello incidentale chiedendo, in riforma della pronuncia di compensazione delle spese adottata in prime cure nel proprio rapporto con l'attrice, di condannare

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

la *CP_1* o in subordine la *Parte_1* a rimborsargli le spese del giudizio di primo grado.

All'esito dell'udienza di prima comparizione questa Corte, riservatasi sull'istanza di sospensione dell'efficacia esecutiva della sentenza di primo grado formulata dalla *Parte_1* l'ha rigettata ed ha disposto la rinotifica dell'atto di appello nei confronti della *CP_2* riscontrandone il mancato buon fine.

In seguito alla rinotifica, operata in data 10.03.2017, si è costituita anche la *Controparte_2* che ha eccepito l'inammissibilità dell'appello proposto dalla *Parte_1* per inosservanza delle prescrizioni del novellato art. 342 c.p.c., chiedendone in ogni caso il rigetto nel merito.

Con successiva ordinanza dell'08.06.2018 questa Corte ha rigettato la richiesta di rinnovazione delle indagini peritali formulata dall'appellante principale e, essendo pervenuto il fascicolo di primo grado, ha rinviato la causa per la precisazione delle conclusioni che, stante l'emergenza pandemica in atto, sono state rassegnata mediante il deposito telematico di note di trattazione scritta ex art. 221 co. 4 D.L. 09.05.2020 n. 34 conv. in L. 17.07.2020 n. 77. La causa è stata infine assegnata a sentenza disponendo il deposito degli scritti difensivi finali nei termini di cui all'art. 190 c.p.c. ridotti a complessivi sessanta giorni.

MOTIVI DELLA DECISIONE

L'appello della *Parte_1* contrariamente a quanto dedotto dagli appellati tutti, risponde alle previsioni contenutistiche del novellato art. 342 c.p.c. A tal fine, come chiarito dalla Suprema Corte, è infatti sufficiente che l'impugnazione contenga la chiara individuazione dei punti contestati della sentenza e delle relative doglianze, con affiancamento alla parte volitiva di una parte argomentativa che contrasti le ragioni adottate dal primo giudice, senza che occorra l'impiego di particolari forme sacramentali o la redazione di un progetto alternativo di decisione, da contrapporre a quella di primo grado, tenuto conto della perdurante natura di *"revisio prioris instantiae"* del giudizio di appello che conserva la sua diversità rispetto alle impugnazioni a critica vincolata (cfr. Cass. S.U. n. 27199/17).

Sempre in via preliminare va poi evidenziato che la facoltà del giudice di appello di emettere un'ordinanza dichiarativa dell'inammissibilità del gravame ai sensi dell'art. 348 *bis* c.p.c., ossia per assenza di una sua ragionevole probabilità di accoglimento, secondo quanto stabilito dall'art. 348 *ter* co. 1 c.p.c. deve essere necessariamente esercitata in prima udienza, all'esito delle verifiche previste dall'art. 350 co. 2 c.p.c., prima di dare ingresso alla trattazione. In ipotesi di compimento di dette verifiche e di rinvio della causa ad altra data, come è avvenuto nel caso di specie, tale possibilità resta dunque definitivamente preclusa e non è più possibile

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

definire la lite con un'ordinanza dichiarativa dell'inammissibilità dell'appello che, se adottata successivamente, risulterebbe affetta da nullità per violazione della legge processuale (c.f.r. cass. n. 10409/2020 e n. 4696/2016).

Evidenti ragioni di ordine logico, impongono a questo punto di esaminare prioritariamente il terzo motivo dell'appello principale con cui la *Parte_1* deduce che l'autore della sentenza impugnata, interpretando in maniera distorta le risultanze della c.t.u. e dell'espletata prova testimoniale, è erroneamente pervenuto ad affermare la responsabilità della casa di cura e ad escludere quella del dr. *Parte_4* benché l'obbligo del chirurgo di vigilare sulla salute del paziente non sia limitato alla fase operatoria ma si estenda anche a quella postoperatoria. Assume in particolare l'appellante che, in base a quanto emerso dalle deposizioni testimoniali, il dr. *Pt_4* ha controllato anche successivamente all'intervento chirurgico la *CP_1* che, dopo l'operazione, è stata trattata del tutto correttamente dalla casa di cura, tramite la somministrazione di antibiotici ad ampio spettro, ed è stata dimessa quando appariva completamente guarita non avendo presentato nel corso del ricovero anomali rialzi febbrili.

Anche durante la seconda degenza la condotta della struttura sanitaria sarebbe poi stata caratterizzata da perizia, prudenza e diligenza poiché la paziente veniva sottoposta ad antibiogramma e ad un esame colturale per individuare il microrganismo responsabile dell'infezione. La *Parte_1* deduce infine che la sussistenza di nesso causale tra la propria condotta e il danno lamentato, la cui prova avrebbe dovuta essere fornita dalla *CP_1*, appare incerta insistendo perciò per la rinnovazione della consulenza tecnica d'ufficio.

Il motivo deve essere rigettato perché infondato. Sul punto occorre innanzi tutto evidenziare come la giurisprudenza di legittimità formatasi nella vigenza del regime anteriore all'adozione della L. n. 24 del 2017 (cd. Legge Gelli) sia ampiamente consolidata nel senso di riconoscere che tanto le strutture sanitarie pubbliche o private quanto i medici che nelle stesse operano sono tenuti a rispondere a titolo contrattuale dei danni subiti dal paziente in dipendenza di una prestazione non conforme alle regole dell'arte. L'accettazione di un degente presso una struttura ospedaliera deputata a fornire assistenza sanitaria comporta infatti la conclusione di un contratto di prestazione d'opera atipico con effetti protettivi nei confronti del paziente (cd. contratto di spedalità) in virtù del quale nascono a carico della struttura non solo obbligazioni *latu sensu* alberghiere, quali la somministrazione di vitto e alloggio, ma anche e soprattutto obblighi di messa a disposizione di personale medico e paramedico, di medicinali nonché di ogni altro presidio o attrezzatura tecnica necessari per una corretta esecuzione dalla prestazione sanitaria e per fronteggiare adeguatamente eventuali complicazioni.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

L'ente gestore di una struttura sanitaria è dunque direttamente responsabile ex art. 1218 c.c. nei confronti del paziente che abbia subito un danno a causa di proprie carenze organizzative o igieniche e può esserlo anche indirettamente, per gli errori commessi dai medici di cui si avvale per rendere la prestazione sanitaria, anche quando non si tratta di lavoratori subordinati ma di liberi professionisti esterni di cui ci si sia in qualsiasi modo assicurata la collaborazione (c.f.r. *ex multis* Cass. S.U. n. 9556/02, Cass. n. 10297/04, Cass. n. 13066/04, Cass. n. 13953/07, Cass. n. 1698/06, Cass. n. 23919/06, Cass. n. 8826/07, etc).

L'inadempimento dell'ausiliare di cui la casa di cura si avvale per rendere la prestazione non costituisce infatti causa di esonero della stessa da responsabilità in quanto il debitore, ai sensi dell'art. 1228 c.c., risponde anche del fatto doloso o colposo dei suoi ausiliari se non può dimostrare la ricorrenza del caso fortuito anche riguardo al loro operato (Cass. n. 6053/2010). Perché la struttura sia responsabile ex art. 1218 c.c. è infine sufficiente che la stessa si avvalga dell'operato di un medico né vale ad escludere tale responsabilità il fatto che si tratti di un medico di fiducia del paziente stesso, purché la scelta cada su un professionista operante anche temporaneamente in quella struttura, come pure è irrilevante che la scelta venga compiuta dalla casa di cura con il consenso anche tacito del paziente (così cass. n. 8826/2007 cit.).

Indipendentemente dalla formale stipula di un contratto d'opera professionale tra il medico che opera presso una struttura sanitaria pubblica o privata e il paziente in essa ricoverato, si è poi ritenuta di natura contrattuale anche la responsabilità di detto medico. Tale affermazione, divenuta unanime dopo la pronunzia di legittimità n.° 589/1999, si basa sul rilievo che anche il semplice contatto sociale tra il paziente ed il medico, connotato dall'affidamento che il primo ripone nella professionalità dell'operatore sanitario con cui entra in relazione e dagli obblighi di protezione sociale che sul secondo incombono in ragione della natura protetta dell'arte medica e del suo rilievo costituzionale, è destinato ad importare l'instaurazione di un rapporto negoziale su basi fattuali (c.f.r. *ex multis* cass. n. 10297/2004 e cass. n. 9085/2006).

Ciò premesso occorre passare ad evidenziare come, nel caso di specie, l'espletata c.t.u. abbia chiaramente evidenziato che la *Parte_1* è responsabile tanto dell'insorgenza quanto dell'aggravamento dell'infezione contratta in fase post-operatoria dalla *CP_1* . Allo stesso modo è innegabile che detta infezione, non tempestivamente diagnosticata dalla casa di cura, sia all'origine dei danni alla funzione deambulatoria lamentati dalla paziente. Nell'elaborato tecnico a firma del dr. *Per_1* si legge infatti quanto segue: "*Il caso in esame va inquadrato nel vasto capitolo delle infezioni ospedaliere o, ad essere più preciso, nel paragrafo delle*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

*infezioni ospedaliere postoperatorie. . . Si tratta di un'artrite caratterizzata dalla presenza di un essudato purulento nel cavo articolare. Più precisamente si tratta di una pan-artrite avendo l'infezione interessato tutti i costituendi dell'articolazione compreso i capi ossei (da cui il riassorbimento completo della testa del 1° metatarso e il danno alla cartilagine articolare della falange dell'alluce). . . Lo studio epidemiologico delle infezioni ospedaliere dimostra che trattasi di un evento non raro. . . Nella maggioranza dei casi le infezioni post-operatorie sono sostenute da batteri gram positivi e in particolare dallo staphylococcus aureus (**questo batterio è stato anche all'origine dell'infezione del caso in esame**). Con studi sperimentali condotti a partire dal 1984 Gristina ha dimostrato che i batteri possono arrivare al focolaio operatorio per due vie. . . La prima, la più frequente, è la contaminazione perioperatoria; cioè la contaminazione batterica si produce nel corso dell'intervento chirurgico. La prevenzione di tale contaminazione si basa sull'uso di filtri per l'aria (meccanici e biologici), sulla riduzione del numero delle persone presenti in sala operatoria, sulla sterilità degli ambienti operatori, sull'uso di flussi laminari, sulla somministrazione di antibiotici. . . Gli errori più importanti nella prevenzione delle infezioni delle infezioni operatorie con la somministrazione di antibiotici riguardano la scelta del farmaco, i tempi di somministrazione, la durata della somministrazione. . . Per quanto concerne il tempo di somministrazione dell'antibiotico, l'importanza di un tempismo corretto è nota fin dal 1950 con i classici esperimenti di Pt_6 sui porcellini d'india, con i quali dimostrò che il periodo decisivo per il determinarsi dell'infezione è limitato a tre ore dopo la contaminazione batterica. CP_6 dimostrò che il fallimento della profilassi antibiotica era dovuto alla pratica di iniziare la somministrazione di antibiotici dopo l'intervento. A scopo profilattico, pertanto, l'antibiotico va somministrato, per via endovenosa, entro i 60 minuti che precedono l'incisione cutanea, allo scopo di raggiungere la massima concentrazione ematica e tessutale al momento dell'intervento. . . Venendo ora all'analisi del caso in esame si possono esprimere le seguenti considerazioni: a) nessun addebito si può muovere al medico per la scelta del tipo di intervento chirurgico adottato per la correzione dell'alluce valgo; b) allo stesso modo nessun addebito si può muovere all'esecuzione dell'intervento chirurgico. . . ; c) dall'esame del diario clinico risulta che, dopo l'intervento chirurgico, è cominciata la somministrazione di antibiotici a largo spettro. Nulla si può obiettare circa la scelta dell'antibiotico usato. Sarebbe stato molto più opportuno somministrare l'antibiotico per via endovenosa 60 minuti prima dell'intervento. . . La signora CP_1 fu dimessa certamente in data 30.03.00. Ella afferma che all'atto della dimissione le fu consigliato di ritornare a distanza di otto giorni per la rimozione del bendaggio ma che,*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

accusando dolore intenso e temperatura febbrile, in data 03.04 si recò in clinica ove non si provvide al controllo clinico del piede operato ma soltanto alla prescrizione di terapia antibiotica e che, persistendo la sintomatologia, ritornò in clinica il giorno dopo ed in questa occasione si provvide soltanto a modificare la terapia antibiotica. Agli atti si riscontrano due ricette della casa di cura Pt_2 datate 03.04 e 04.04, intestate alla signora Controparte_1 con prescrizione di antibioticoterapia con farmaci diversi ma con firma illeggibile. Una diagnosi maggiormente tempestiva della sepsi articolare avrebbe, con elevata probabilità, non evitato l'infezione già in atto, ma ridotto gli effetti dannosi della stessa".

Resta infine da evidenziare come ogni indagine in merito all'esistenza di una responsabilità concorsuale del dr. Parte_4 per errata gestione della fase postoperatoria o preoperatoria sia in fatto preclusa dalla circostanza che la CP_1 non ha appellato la sentenza di primo grado nella parte in cui la domanda risarcitoria da lei proposta nei confronti del chirurgo è stata rigettata con la seguente motivazione: *"Si ritiene che nessuna responsabilità professionale è imputabile al convenuto Prof. Parte_4 che sottopose l'attrice all'intervento di osteotomia per alluce valgo sul primo metatarso in sostituzione del collega Per_2 il quale, originariamente incaricato dell'intervento, era impossibilitato per l'improvviso decesso del padre. . . Il Prof. Pt_4 eseguì quindi l'intervento ma non ebbe ad effettuare alcuna medicazione post-operatoria, incombenze che normalmente non spettano al chirurgo. Lo stesso c.t.u. afferma che "nessun addebito può essere mosso all'esecuzione dell'intervento". Emerge incontrovertibilmente che il controllo del 3 e 4 aprile 2000 cui l'attrice fu sottoposta quando si recò spontaneamente presso la Casa di Cura lamentando dolore e febbre non fu eseguito dal Prof. Pt_4 ma da altri medici della Parte_2 circostanza confermata sia dal teste di parte convenuta CP_7 , sia dalla teste Testimone_1 di parte attrice. . . E' evidente, quindi, che ogni negligenza è da ascriversi agli altri operatori sanitari della Parte_2 che ebbero a visitare la CP_1 prima del successivo ricovero, avvenuto il giorno 7 aprile e disposto proprio dal prof. Pt_4 [...] nella prima e unica volta che visitò l'attrice e riscontrò l'infezione in atto. . ".*

Legittimata ad impugnare sul punto la sentenza risulta invero la sola CP_1 che, tuttavia, ha ritenuto di fare acquiescenza a tale capo di pronunzia. E' infatti noto che quando un danno è provocato da più soggetti per inadempimento di contratti diversi intercorsi rispettivamente tra ciascuno di essi e il danneggiato, o anche quando più persone risultano tenute a fornire la stessa prestazione anche in virtù di diversa fonte negoziale, tali soggetti devono essere considerati responsabili in solido del pregiudizio arrecato al creditore dai loro

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

inadempimenti né rileva che le loro azioni o omissioni integrino distinti fatti illeciti ovvero violazione di diverse norme giuridiche (c.f.r. *ex multis* cass. n.° 23918/06 e n.° 1415/1999). Del pari noto è poi che, quando una controversia ha per oggetto un'obbligazione solidale, il danneggiato vede rafforzata la propria posizione potendo richiedere l'intero risarcimento a ciascuno dei soggetti responsabili, senza doverli perseguire tutti *pro quota*, con la conseguenza che in tali casi il giudice può e deve pronunciarsi sulla graduazione delle rispettive colpe solo nell'ipotesi in cui uno dei debitori convenuti abbia esercitato l'azione di regresso nei confronti degli altri ed unicamente in vista della ripartizione del debito nei rapporti interni (c.f.r. *ex multis* cass. n. 1869/97).

Nel caso di specie la ex *Parte_2* non ha proposto in prime cure alcuna domanda di regresso o rivalsa nei confronti del dr. *Pt_4* e, di conseguenza, non può vantare alcun interesse o legittimazione a dolersi del mancato riconoscimento di una colpa concorrente del predetto chirurgo.

Sempre per esigenze di ordine logico occorre a questo punto esaminate l'appello incidentale proposto dalla *CP_1* la quale censura la sentenza di primo grado nella parte in cui ha così statuito: *"Con riferimento ai postumi subiti, il consulente. . . nelle conclusioni della propria relazione ha stabilito che il danno derivato dal sinistro all'attrice. . . a causa della condotta colposa dei sanitari della* *Parte_2* *è quantificabile nella misura del 10% con una ITT di giorni 27 e una ITP al 50% di gg. 34; tuttavia, in considerazione dei rilievi dei C.T. di parte Dott.ri* *Per_4* *e* *Per_5* *, si ritiene equo ridurre la percentuale di invalidità al 7%"*. Deduce in particolare l'appellante incidentale che l'autore della sentenza ha ridotto il danno biologico quantificato dal c.t.u. senza procedere a un esame critico della consulenza e senza indicare il percorso logico che lo ha indotto a tale scelta. Assume inoltre l'appellante che la ragione del ricorso all'ausilio di un c.t.u. è proprio quella di farsi assistere da un soggetto in possesso di particolari conoscenze scientifiche, non appartenenti al patrimonio culturale del giudicante, che gli permettono di apprezzare correttamente la durata, la natura e l'entità di una menomazione. Si evidenzia quindi come il giudice, pur essendo libero in qualità di *peritus peritorum* di addivenire a conclusioni diverse da quelle dell'ausiliare prescelto, è tuttavia tenuto, al ricorrere di tale evenienza, a motivare adeguatamente ed esaurientemente le ragioni del proprio dissenso indicando i motivi che lo inducono a discostarsi dalle valutazioni effettuate dall'ausiliare. Nel caso di specie il GOT, benché il consulente abbia compiutamente illustrato e motivato le proprie conclusioni, si è invece limitato a dichiarare equa una riduzione della percentuale di invalidità senza enunciare i motivi di tale scelta ed impedendo in tal modo ogni controllo del percorso logico seguito per la formazione del suo convincimento.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

Il motivo di appello deve essere accolto perché con ogni evidenza fondato. Il consulente nominato in prime cure ha infatti compiutamente esposto le ragioni che lo hanno indotto a stimare nell'ordine del 10% i postumi invalidanti conseguiti all'infezione postoperatoria subita dalla *CP_1* così esprimendosi: *"Venendo ora alla valutazione del danno devo osservare che l'unico consulente di parte che si è espresso al proposito è stato il prof. Per_5 , c.t. di parte attrice, che ha valutato il danno biologico al 20%. Nelle considerazioni aggiuntive. . . il prof. Per_5 giustifica l'elevata valutazione del danno biologico per "la presenza di una marcata ipotrofia delle masse muscolari dell'arto", per la presenza di "zoppia da cadenza in fuga e per le alterazioni anatomo funzionali obiettivate a carico del piede sottoposto a intervento chirurgico.". Di converso il dr. Per_4 c.t. di parte convenuta, ritenendo eccessivamente alta la valutazione del prof. Per_5 "mi prega vivamente di far riferimento ai valori di legge per le micropermanenti che prevedono valori estremamente più bassi. . . per la stessa anchilosi della 1° articolazione metatarso falangea". . . I postumi permanenti di infezione dell'articolazione metatarso falangea del 1° raggio, con riassorbimento completo della testa del metatarso e con presenza di osteolisi a carico della base della F1 dell'alluc,e. . . .rappresentano una condizione invalidante di gran lunga maggiore di un'anchilosi della stessa articolazione. . . Allo stesso modo anche la tesi del prof. Per_5 mi trova solo in parte consenziente. L'ipotrofia dei muscoli della gamba, la zoppia evidente, le alterazioni anatomo funzionali a carico del piede . . . sono "in re ipsa". Intendo dire che le "disfunzionalità" evidenziate e da me obiettivate sono proprio la conseguenza della mancanza della testa metatarsale e dell'assenza funzionale dell'alluce. . . Facendo riferimento ai barèmes di più frequente consultazione (Luvoni Mangilli) l'assenza dell'alluce e del corrispondente metatarso (con tutte le conseguenti disfunzioni sopra illustrate) è valutata in R.C. punti dodici 12%. Anche a voler, nella fattispecie, equiparare la perdita funzionale dell'alluce alla perdita anatomica, e anche a voler considerare che ai fini della deambulazione la parte più importante dell'alluce è da ritenere proprio la testa del metatarso, comunque la valutazione del 12% a me sembra eccessiva per la presenza della base e della diafisi del metatarso . . . Pertanto ritengo equa una valutazione del 10%".* Occorre a questo punto evidenziare come le valutazioni espresse dal consulente tecnico d'ufficio, pur se prive di efficacia vincolante per il giudice, possono essere da lui legittimamente disattese soltanto attraverso una valutazione critica che sia ancorata alle risultanze processuali e che risulti congruamente e logicamente motivata dovendo egli indicare gli elementi di cui si è avvalso per ritenere erronei gli argomenti su cui il consulente si è basato ovvero gli elementi probatori, i criteri di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

valutazione e gli argomenti logico-giuridici fondanti la decisione contrastante con il parere del c.t.u. (per tale consolidato principio c.f.r. già cass. n. 333/1999 e, da ultimo, cass. n. 5148/2011).

Nel caso di specie ciò non è accaduto né sussistono ragioni per discostarsi dalla valutazione del danno operata dal c.t.u. che ha compiutamente motivato le sue conclusioni e le ragioni di dissenso dalle osservazioni dei periti di parte. In parziale riforma della sentenza impugnata, occorre dunque liquidare il pregiudizio sofferto dalla *CP_1* in conformità alle risultanze della consulenza tecnica d'ufficio e avvalendosi, a tal fine, delle più recenti tabelle elaborate dal tribunale ambrosiano che la Suprema Corte, con le pronunce n. 12408/11 e n. 28290/11, ha indicato essere le più idonee a soddisfare le esigenze di una corretta quantificazione del danno non patrimoniale da lesione dell'integrità psico-fisica e ad assicurare parità di trattamento a tutti i danneggiati risultando non solo le più diffuse sul territorio nazionale ma anche connotate da logicità ed attendibilità sotto ogni punto di vista.

Il danno di natura permanente subito dall'appellante, quarantasettenne al momento dell'evento che ha compromesso la sua integrità psico-fisica nella misura del 10%, va dunque liquidato, direttamente all'attualità, nella somma di € 21.807,00 (di cui € 17.307,00 per il danno biologico di natura dinamico-relazionale ed € 4.500,00 per il danno da sofferenza morale interiore media presumibile). Detta somma non è suscettibile di essere incrementata in assenza di allegazione e prova della sussistenza di particolari circostanze destinate a rendere le risultanze del calcolo tabellare inadeguate rispetto al caso concreto. Per quanto attiene poi al risarcimento del danno non patrimoniale da invalidità temporanea, attenendosi ancora al valore base di € 99,00 individuato dal tribunale ambrosiano per il ristoro di un giorno di invalidità temporanea al 100%, andrà riconosciuta all'appellante l'ulteriore somma di € 4.356,00 (€ 99,00 x 27 gg. di ITT = € 2.673,00 + € 49,50 x 34 gg. di ITP al 50% = € 1.683,00). Quanto, infine, al danno patrimoniale è stata documentata una spesa sanitaria di € 36,15 che, ragguagliata all'attualità in ragione dell'evoluzione del fenomeno inflattivo successiva alla sua erogazione, va attualizzata in € 52,45 (indice Istat impiegato = 1,451).

La *Parte_1* va pertanto condannata al pagamento della somma complessiva di € 26.215,45 oltre interessi al tasso legale i quali, secondo i noti principi elaborati dalla Suprema Corte con la sentenza a S.U. n. 1712/1995, vanno conteggiati assumendo a base iniziale di computo l'importo liquidato a titolo di risarcimento devalutato, in base agli indici *Org* al mese di aprile del 2000 e quindi, anno per anno sino al momento della presente decisione, la somma di volta in volta risultante dalla rivalutazione annuale dell'importo iniziale. Dalla presente

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

sentenza, che opera la conversione dell'originario debito di valore in un debito di valuta, sono infine dovuti, sino al saldo, gli interessi al tasso legale sull'importo finale liquidato da computare sino al saldo. La liquidazione del danno direttamente all'attualità assorbe poi il secondo motivo di appello incidentale della *CP_1* avente ad oggetto il mancato riconoscimento della rivalutazione monetaria sulla somma dovuta a titolo di risarcimento.

Occorre a questo punto procedere all'esame del primo motivo dell'appello principale con cui la *Parte_1* afferma che la sentenza di primo grado ha erroneamente rigettato la domanda di malleva proposta nei confronti della propria compagnia di assicurazioni per la responsabilità civile sulla scorta della seguente motivazione: *"Va dichiarata la carenza di legittimazione passiva della convenuta Controparte_3 oggi CP_8 stante la inoperatività della polizza assicurativa, in quanto il premio della polizza assicurativa relativa al periodo 15.3.2000-15.3.2001 è stato pagato solo il 13.4.2000 e, quindi, durante il periodo di degenza dell'attrice CP_1 la Pt_2 Controparte_9 era priva di copertura assicurativa, come si rileva dalla documentazione agli atti".*

Nel censurare tale motivazione l'appellante deduce che, contrariamente a quanto affermato dal tribunale, il sinistro era regolarmente in copertura attese le caratteristiche proprie della polizza in esame la quale opera in regime di *claims made* con previsione di retroattività illimitata. Per l'operatività della garanzia assicurativa non era dunque rilevante l'esistenza della copertura alla data di verificazione del sinistro quanto piuttosto la sua sussistenza alla data in cui è pervenuta alla casa di cura la richiesta di risarcimento della danneggiata. Nel caso di specie la *CP_1* inviava la propria richiesta risarcitoria alla *Pt_2* in data 01.09.2004 ed in tale data il premio risultava regolarmente pagato, come risulta dalle quietanze in atti, per cui la garanzia era operativa.

Il motivo è senz'altro fondato. Nell'allegato AG della polizza in questione, sotto la voce *"Descrizione del rischio"*, si legge infatti che *"L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'assicurato e da questi denunciate alla Società nel corso del periodo di assicurazione, qualunque sia l'epoca in cui sia stato commesso il fatto che ha dato origine alla richiesta di risarcimento"* (cfr. doc. 5 del fascicolo di primo grado della *Parte_1* . Nel caso di specie la *CP_1* risulta *ex actis* aver denunciato il sinistro alla *Parte_2* con raccomandata a.r. alla stessa recapitata in data 01.09.2004 (cfr. doc. 23 del fascicolo di primo grado dell'attrice) e sempre *ex actis* risulta che la rata di premio relativa all'annualità 15.03.04 - 15.03.05 è stata pagata il 22.03.04 (cfr. doc. 6 del fascicolo di primo grado della *Par*) con conseguente operatività della garanzia assicurativa. Riproponendo un'altra eccezione già formulata in prime cure, e non

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

esaminata in quanto assorbita, la *CP_2* ha in questa sede nuovamente affermato che la garanzia non opera in quanto sia l'art. 3 delle condizioni generali di assicurazione sia l'allegato *Co* prevedono che la polizza non copre i danni arrecati da persone non in rapporto di dipendenza con l'assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività per cui, essendo del tutto pacifico che il dr. *Parte_4* non è un dipendente della *Parte_2*, l'evento risulterebbe escluso dal rischio assicurato.

Anche tale eccezione è infondata. Nella fattispecie in esame, come già evidenziato, la casa di cura è stata infatti ritenuta responsabile per inadempienze alla stessa direttamente riferibili e non da attribuire unicamente al dr. *Parte_4* In riforma della sentenza impugnata la *CP_2* va perciò condannata a tenere indenne la *Parte_1* corrispondendole tutto quanto la stessa è tenuta ad erogare in forza della presente pronunzia a [redacted] Ciò importa la necessità di riformare la sentenza anche nella parte in cui ha condannato la *Parte_2* al rimborso delle spese sostenute dalla compagnia assicuratrice chiamata in causa come richiesto dall'appellante principale con il secondo motivo di gravame.

Resta a questo punto da esaminare l'appello incidentale proposto dal dr. *Parte_4* il quale si duole dell'avvenuta compensazione delle spese processuali nel suo rapporto con l'attrice in violazione dell'art. 92 c.p.c. che la consente solo *"se vi è soccombenza reciproca o concorrono altre gravi ed eccezionali ragioni, esplicitamente indicate in motivazione"*. Siffatte condizioni non ricorrerebbero nella fattispecie in esame né il giudice si è premurato di indicare in modo chiaro e specifico le gravi ed eccezionali ragioni giustificatrici dell'adottato provvedimento limitandosi ad un generico riferimento a *"ragioni di equità"* con conseguente inadeguatezza della motivazione rispetto ai canoni imposti dall'art. 92 c.p.c. così come modificato dalla L. 18.06.09 n. 69.

Detto appello deve essere rigettato perché infondato. Parte appellante dimentica infatti che il presente giudizio è stato introdotto con atto di citazione notificato nel dicembre del 2004, ossia nella vigenza del sistema di regolamento delle spese processuali antecedente alla sostituzione del secondo comma dell'art. 92 c.p.c. ad opera dell'art. della L. 28.12.2005 n. 263 il quale si applica ai soli procedimenti istaurati successivamente al 1° marzo 2006, ai sensi dell'art. 2 co. 4 L. n. 263 cit. come modificato dall'art. 39 quater co. 2 D.L. 30.12.05 n. 273 conv. con modd. il L. 23.02.2006 n. 5, e che ha introdotto la previsione dell'obbligo di esplicitazione dei *"giusti motivi"* su cui si fonda la compensazione delle spese. Il testo della norma vigente *ratione temporis* si limitava dunque a statuire che *"Se vi è soccombenza reciproca o concorrono altri giusti motivi, il giudice può*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

compensare, parzialmente o per intero, le spese tra le parti" senza prevedere né un obbligo di motivazione né la ricorrenza di gravi ed eccezionali ragioni.

Trova di conseguenza applicazione il principio più volte enunciato dalla Suprema Corte secondo cui, nel vigore di tale normativa, la regolamentazione delle spese di giudizio poò essere censurata solo per violazione di legge ossia qualora, contrariamente al divieto posto dall'art. 91 c.p.c., le stesse venissero poste a carico della parte totalmente vittoriosa. La valutazione dell'opportunità di una compensazione totale o parziale rientra, invece, nella discrezionalità del giudice il quale può disporla per giusti motivi senza obbligo di specificarli in quanto l'esistenza di ragioni giustificatrici di tale scelta va correlata all'intero testo della sentenza, ed a tutte le vicende processuali occorse, senza che possa trovare applicazione il principio sancito dall'art. 111 co. 6° Cost. secondo cui ogni provvedimento giurisdizionale deve essere motivato.

Il potere del giudice di compensare le spese processuali per giusti motivi non è inoltre in contrasto con il principio dettato dall'art. 24 co. 1 Cost. giacché il provvedimento di compensazione non costituisce, per la parte, un ostacolo alla difesa dei propri diritti, non potendosi estendere la garanzia costituzionale dell'effettività della tutela giurisdizionale sino a comprendervi anche la condanna del soccombente al rimborso delle proprie spese. Tanto con la precisazione che tale interpretazione dell'art. 92 cod. proc. civ. ha avuto anche l'avallo della Corte costituzionale (v. sentenza della Corte Cost. 21 dicembre 2004 n. 395) e trova conferma nella circostanza che solo per effetto del nuovo testo dell'art. 92 co. 2 c.p.c., come sostituito dall'art. 2 della legge n. 263 del 2005, il giudice è tenuto ad esplicitare nella motivazione i giusti motivi fondanti la compensazione (cfr. per tali principi cass. n. 24495/06, n. 15882/07, n. 21841/07, n. 2397/08 e n. 20457/11).

Le spese processuali vengono disciplinate in ossequio al principio di soccombenza e si liquidano come da dispositivo applicando i parametri previsti dal D.M. 10.03.2014 n. 55 in relazione al valore della causa, così come rideterminato per effetto della presente pronunzia, con adozione dei richiesti provvedimenti di distrazione in favore dei difensori antistatari.

Occorre infine dare atto dell'applicabilità, a carico di *Parte_4*, della sanzione prevista dall'art. 13 co. 1 *quater* D.P.R. 30.05.02 n. 115 che ha per oggetto il versamento da parte di chi ha proposto un'impugnazione anche incidentale integralmente rigettata nel merito o dichiarata inammissibile di un ulteriore somma a titolo di contributo unificato pari a quella dovuta per l'impugnazione proposta.

P. Q. M.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

La Corte di Appello di Napoli - ottava sezione civile - con definitiva pronunzia sulla causa di appello di cui in narrativa, in parziale riforma della sentenza del Tribunale di Nola n. 2748/2015 pubblicata il 27.10.2015, così provvede:

1) Accoglie l'appello incidentale proposto da *Controparte_1* e, per l'effetto, condanna la *Parte_1* al pagamento in favore della *CP_1* della somma di € 26.215,45 oltre interessi legali a decorrere dal 07.04.00 da computare sulle somme e con le modalità indicate in motivazione.

2) Condanna la *Parte_1* al rimborso delle spese del giudizio di primo grado sostenute da *CP_1* *[...]* che si liquidano in € 250,00 per esborsi vivi ed in € 7.000,00 per compensi professionali, oltre rimborso forfettario delle spese in misura pari al 15% di detti compensi ed accessori di legge, distraendo la somma in favore degli avv.ti [redacted] e [redacted] per dichiarato anticipo.

3) Condanna la *Parte_1* al rimborso delle spese del giudizio di appello sostenute da *Controparte_1* che si liquidano in € 355,50 per esborsi vivi ed in € 9.000,00 per compensi professionali, oltre rimborso forfettario delle spese in misura pari al 15% di detti compensi ed accessori di legge, distraendo la somma in favore degli avv.ti [redacted] e [redacted] per dichiarato anticipo.

4) Accoglie per quanto di ragione l'appello principale proposto dalla *Parte_1* e, per l'effetto, condanna la *Controparte_2* a tener indenne la *Par* corrispondendole tutto quanto la stessa è tenuta a erogare a *Controparte_1* in forza della presente pronunzia.

5) Condanna la *Controparte_2* al rimborso delle spese di appello sostenute dalla *Parte_1* che si liquidano in € 395,00 per esborsi vivi ed in € 9.000,00 per compensi professionali, oltre rimborso forfettario delle spese in misura pari al 15% di detti compensi ed accessori di legge, distraendo la somma in favore dell'avv. [redacted] per dichiarato anticipo.

6) Rigetta l'appello incidentale proposto da *Parte_4* contro *Controparte_1* per la riforma del capo della sentenza di primo grado concernente la compensazione delle spese di giudizio nei loro rapporti reciproci.

7) Condanna *Parte_4* al rimborso delle spese sostenute da *Controparte_1* per resistere all'appello di cui al capo che precede e ne liquida l'importo in € 2.800,00 per compensi, oltre rimborso forfettario delle spese in misura pari al 15% di detti compensi ed accessori di legge, distraendo la somma in favore degli avv.ti [redacted] e [redacted] per dichiarato anticipo.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763

8) Dà atto dell'applicabilità, a carico di *Parte_4*, di una sanzione pari al contributo unificato dovuto per la proposizione del suo appello incidentale.

Così deciso in Napoli, in camera di consiglio, il 28.04.2022

IL PRESIDENTE — IL CONSIGLIERE EST.

Dr. Alessandro Cocchiara — *Dr. Alberto Canale*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-763