REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO di AVEZZANO

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott.ssa Giulia SORRENTINO, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **1317/2014** promossa da:

Parte_1 *C.F._1*), *Parte_2* (*C.F._2* , *Parte_3* (*C.F._3*) e *Parte_4* *C.F._4*), elettivamente [redacted] con l'avv. [redacted] () , dal quale rappresentati e difesi giusta procura in calce alla comparsa di costituzione di nuovo difensore

ATTORI

contro

Controparte_1

P.IVA_1 , in persona del legale rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliato presso lo studio dell'avv. [redacted] in Avezzano con l'avv. [redacted] *C.F._5*), dal quale rappresentato e difeso giusta procura in atti

CONVENUTO

OGGETTO: Responsabilità professionale

CONCLUSIONI

Le parti hanno concluso come da verbale d'udienza di precisazione delle conclusioni.

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

1. *Parte_1* *Parte_2* *Parte_3* e *Parte_4* hanno convenuto in giudizio la *Controparte_2* al fine di ottenere il risarcimento dei danni patiti in conseguenza dell'infezione nosocomiale contratta da *Parte_1* a seguito del ricovero presso la struttura [redacted] dal 23.2.2013 al 30.3.2013 per l'esecuzione dell'intervento chirurgico di protesizzazione all'anca a seguito di una frattura al femore sinistro.

In particolare, gli attori hanno dedotto che i sintomi dell'infezione sono comparsi due giorni dopo l'intervento e, pertanto, hanno ricondotto l'infezione

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

stessa al mancato apprestamento da parte del personale sanitario di adeguati sistemi di ventilazione in sala operatoria, pulizia e disinfezione dell'ambiente, sterilizzazione degli strumenti chirurgici, indumenti e teli in grado di minimizzare il rischio di trasmissione di infezioni. Hanno quindi invocato la responsabilità della Contr chiedendo il risarcimento dei seguenti danni in capo a Parte_1

- danno non patrimoniale nelle sue componenti di danno biologico (€ 85.500,00), morale soggettivo (40.000,00), esistenziale (€ 40.000,00);
- danno da lesione della capacità lavorativa generica e/o specifica, quantificato in € 25.665,19;
- danno patrimoniale da lucro cessante quantificato in € 89.092,50;

nonché del danno morale ed esistenziale patito da Parte_2 Parte_3 e Parte_4 a seguito dell'invalidità del congiunto Parte_1 nella misura di € 25.000,00 per ciascuno.

Si è costituita la Contr convenuta, eccependo in via preliminare la carenza di legittimazione attiva di Parte_2 Parte_3 e Parte_4 in mancanza di prova del rapporto parentale e di convivenza con Parte_1 nel merito, ha sostenuto che la complicanza settica sia da ricondursi ad un evento imprevisto e imprevedibile e pertanto non imputabile alla condotta dei sanitari, improntata alla diligenza richiesta nel caso concreto; infine, ha contestato il quantum della pretesa con riferimento a ciascuna voce di danno preteso.

Nel corso dell'istruttoria è stata anzitutto espletata una CTU medica e, all'esito, sono stati escussi testi di entrambe le parti; la causa è stata quindi trattenuta in decisione all'udienza di precisazione delle conclusioni del 7.6.2017.

2. Prima di esaminare il merito della controversia, va premesso che la domanda va inquadrata nell'ambito della responsabilità per inadempimento *ex* art. 1218 c.c..

La struttura sanitaria, come è noto, risponde a titolo contrattuale dei danni patiti dal paziente, per fatto proprio, *ex* art. 1218 cod. civ., ove tali danni siano dipesi dall'inadeguatezza della struttura e ricondotti all'inadempimento del contratto di prestazione d'opera atipico cosiddetto di spedalità (ad es., in ragione della carente o inefficiente organizzazione relativa alle attrezzature o alla messa a disposizione di medicinali o del personale medico ausiliario e paramedico, o alle

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-917

prestazioni di carattere alberghiero), tra cui rientrano le prestazioni relative alla sterilizzazione dell'ambiente operatorio e della strumentazione chirurgica, al fine di evitare la trasmissione di infezioni (cfr. Trib. Bari, sentenza del 10/3/2009: "*Va osservato al riguardo che la diligente sterilizzazione dell'ambiente ospedaliero, della sala operatoria, dei luoghi di degenza e delle attrezzature costituisce obbligo precipuo della casa di cura, obbligata, in virtù del riferito contratto di spedalità, ad offrire ambienti salubri ed attrezzature conformi ai parametri della scienza e tecnica medica*").

Tale obbligo nel caso di specie trova fondamento nel contratto intercorso fra *Parte_1* e la *Contr* convenuta, comprovato dall'accettazione e dal ricovero della paziente nella struttura [redacted] di cui vi è in atti ampia prova documentale e la cui esistenza è, in ogni caso, circostanza pacifica tra le parti.

Pertanto, così inquadrata la fattispecie di responsabilità, ai fini del riparto dell'onere probatorio, parte attrice è tenuta a provare l'esistenza del contratto (di cui si è già detto) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia, con l'allegazione di qualificate inadempienze, astrattamente idonee a provocare (quale causa o concausa efficiente) il danno lamentato, restando poi a carico del debitore convenuto (nel caso di specie la struttura sanitaria) l'onere di fornire la prova liberatoria, dimostrando di aver agito con la dovuta diligenza e che quindi nessun rimprovero di scarsa diligenza o di imperizia possa essergli mosso, o che, pur essendovi stato un suo inesatto adempimento, questo non abbia avuto alcuna incidenza causale sulla produzione del danno (Cass., sez. un., 11 gennaio 2008, n. 577; Cass. 21 luglio 2011, n. 15993; Cass. 12 settembre 2013, n. 20904 e Cass. 12 dicembre 2013, n. 27855).

Nel caso di specie, quindi, una volta accertato che *Parte_1* abbia contratto un'infezione nosocomiale, spetta l'ente ospedaliero deve dimostrare l'osservanza dei protocolli universalmente riconosciuti come efficaci per la prevenzione delle infezioni in ambiente ospedaliero, dalla quale discende la non riconducibilità della complicanza infettiva a condotte positivamente riferibili alla struttura sanitaria ovvero che l'evento lesivo sia stato determinato da un accadimento imprevisto ed imprevedibile (in tal senso si espresso, di recente, il Tribunale di Roma con sentenza del 22.11.2016).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-917

Inoltre, va ricordato che l'accertamento del nesso causale in ambito civile segue pur sempre il criterio della probabilità logica o baconiana, per cui va verificato riconducendone il grado di fondatezza all'ambito degli elementi di conferma (e nel contempo di esclusione di altri possibili alternative) disponibili in relazione al caso concreto, ma secondo uno standard di "certezza" inferiore di quello richiesto in ambito penale, ancorato alla regola della preponderanza dell'evidenza o del "più probabile che non" (là dove nel processo penale vige la regola della prova "oltre il ragionevole dubbio")(cfr. Cass. civ. n. 27855 del 12/12/2013).

3. Ciò posto, va esaminata la vicenda clinica che ha interessato *Pt_1* *[...]* come emerge dalla documentazione medica in atti.

A seguito di un infortunio occorsole in data 23.2.2013, *Parte_1* all'epoca sessantenne, è stata immediatamente soccorsa e trasportata in ambulanza presso il Pronto Soccorso dell[redacted] ove è stata ricoverata con diagnosi di "*Frattura femore sinistro*". Nel corso della degenza, in data 26.2.2013 è stata sottoposta ad un intervento chirurgico di protesi di anca sinistra. Nell'immediato periodo post-operatorio si è evidenziata una infezione della ferita chirurgica con fuoriuscita di pus, per cui è stata mantenuta la terapia antibiotica e, in data 12.3.13 la paziente è stata sottoposta ad un successivo intervento chirurgico, nel corso del quale è stata effettuata revisione della ferita, toilette chirurgica e posizionato lavaggio continuo con soluzione fisiologica ed antibiotico. Nel successivo periodo di degenza dal 12.3.13 al 30.3.13 veniva proseguita la terapia antibiotica.

In data 30.3.2013 la paziente è stata dimessa per essere trasferita presso la Casa di Cura " *Org_1* di [redacted] ove è stata ricoverata fino al 22.4.2013 per trattamenti riabilitativi.

Successivamente, *Parte_1* si è sottoposta ad accertamenti strumentali e consulenze ortopediche e, in data 4.9.2013, le è stata nuovamente prescritta una intensa terapia antibiotica, finché a causa del persistere della sintomatologia dolorosa e limitazione funzionale a carico dell'anca sinistra, è stata ricoverata presso il *Org_2* di Roma in data 23.9.2013, per essere sottoposta il giorno seguente ad intervento chirurgico di sostituzione protesica. In

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-917

data 28.9.2013, è stata dimessa dal Org_2, con prescrizione di ulteriori controlli, accertamenti e trattamento riabilitativo.

4. Sulla base di tali elementi, il CTU incaricato nell'ambito del processo, prof. dott. Persona_1 ha espresso alcune considerazioni medico-legali, ritenendo accertata la origine nosocomiale dell'infezione.

In particolare, secondo il CTU "*Non può sussistere dubbio alcuno circa la sussistenza di una evidente infezione nosocomiale. L'appalesarsi dello stato febbrile, della tumefazione locale e della infezione con fuoriuscita di pus dalla ferita chirurgica a distanza di soli due-tre giorni dall'intervento, sempre in costanza di ricovero ospedaliero, escludono qualsiasi dubbio circa la diagnosi e la genesi dell'infezione, nonché circa l'ammissione del nesso causale tra l'intervento di artroprotesi e tutto il successivo iter conclusosi con la definitiva sostituzione della testa protesica effettuata a distanza di sei mesi presso il Org_2 di Roma*".

Sotto il profilo del nesso causale, le considerazioni del perito e la mancata rilevazione di altri possibili fattori causali idonei a determinare l'infezione, inducono a ritenere, secondo un criterio di probabilità logica (del "più probabile che non"), che la stessa abbia avuto origine nosocomiale, nel senso che è stata trasmessa all'interno della struttura ospedaliera durante l'intervento o il ricovero.

Ciò posto ed esaminando anche il profilo della colpa deve rilevarsi che la struttura sanitaria convenuta era gravata dall'onere di dimostrare di avere adottato le cautele prescritte dalla vigente normativa in tema di preservazione delle condizioni igieniche dei locali destinati all'effettuazione degli interventi chirurgici ed al ricovero dei pazienti e di sterilizzazione e profilassi preventiva della strumentazione adoperata.

Tale prova non è stata fornita.

Invero, i testi Testimone_1, Testimone_2 ed Testimone_3 operatori sanitari che hanno partecipato all'intervento chirurgico de quo, hanno potuto riferire esclusivamente in merito alla sterilizzazione degli impianti e dei mezzi di sintesi, precisando che la sterilizzazione viene effettuata da un'apposita centrale ed è garantita da una targhetta o bollino.

Tuttavia, tale circostanza non è idonea ad escludere la responsabilità della struttura, in quanto, come osservato dal CTU, "*Molti sono infatti i momenti potenziali a rischio infezione: preparazione del paziente (lavaggio dell'area di incisione chirurgica*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-917

prima della disinfezione del campo operatorio), preparazione dell'equipe chirurgica (corretto lavaggio chirurgico delle mani, uso di guanti e camici sterili, mascherine, cuffie copricapo, sovrascarpe), sterilizzazione degli strumenti chirurgici e dei teli chirurgici, ventilazione e filtraggio dell'aria in sala operatoria, pulizia e disinfezione dell'ambiente, igiene del personale sanitario".

Pertanto, non essendo possibile accertare il momento esatto in cui è stata contratta l'infezione, la *Contr* convenuta avrebbe dovuto dimostrare l'osservanza del protocollo in ciascuna delle predette fasi operatorie, cosa che non ha fatto.

Deve quindi ritenersi accertata la responsabilità della *Contr* in ordine all'evento lesivo oggetto di causa.

5. Passando alla valutazione dei danni, il CTU ha osservato quanto segue: "*va tenuto presente che un caso di frattura traumatica di femore trattata con artroprotesi d'anca da' luogo, in linea di massima, con decorso normale e favorevole, ad un danno biologico permanente orientativo in misura pari al 15 %. Nel caso di specie le conseguenze dovute all'infezione post-operatoria hanno aggravato i normali esiti di un intervento del genere. Gli attuali maggiori esiti consistono in ulteriori interventi chirurgici con sostituzione della testa protesica, persistente dolenzia a carico dell'anca, accorciamento dell'arto, ipotrofia muscolare e deambulazione claudicante con appoggio; il danno globale attuale è stimabile in misura orientativa pari al 30 %. Ne deriva che il maggior danno da porre in rapporto causale con l'infezione post-operatoria è stimabile in misura orientativa pari al 15 %*".

Sulla base di tali elementi è quindi riscontrabile in capo a *Parte_1* un maggior danno biologico, inteso quale aggravamento della lesione temporanea o permanente all'integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato (art. 139 d.lgs. n. 209/2005), valutato dal CTU nel senso di una riduzione permanente della complessiva integrità psicofisica del soggetto leso, comprensiva del danno estetico, nella misura del 15% della totale, in aggiunta alla percentuale normalmente conseguente alla lesione e all'intervento subiti da *Parte_1*

Inoltre, è stata accertata una inabilità temporanea assoluta per giorni 60 e una inabilità parziale al 50% per giorni 90.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-917

6. La liquidazione del danno così quantificato deve essere effettuata in via equitativa sulla base delle Tabelle elaborate dal Tribunale di Milano per l'anno 2014, tenuto conto che l'attore all'epoca dei fatti aveva 60 anni, il maggior danno biologico permanente nella misura del 15% va liquidato in € 37.308,00 (punto base pari ad € 3.527,95).

Richiamato il principio secondo cui in tema di liquidazione del danno per la lesione del diritto alla salute, nei diversi aspetti o voci di cui tale unitaria categoria si compendia, l'applicazione dei criteri di valutazione equitativa, rimessa alla prudente discrezionalità del giudice, deve consentirne la maggiore approssimazione possibile all'integrale risarcimento, anche attraverso la cd. personalizzazione del danno (Cass., SS.UU., n. 26972/2008), nel caso di specie si ritiene opportuno operare una personalizzazione del danno biologico permanente così quantificato, al fine di dare rilievo alle particolari circostanze del caso, quali l'incidenza della lesione fisica riportata da *Parte_1* sulla cenestesi lavorativa, in termini di maggiore affaticabilità e usura, rilevata dal CTU, considerando che l'odierna attrice svolgeva attività di gestione di un'attività commerciale di vendita di generi alimentari, che presumibilmente richiede la stazione eretta prolungata per molte ore nel corso della giornata (cfr. Cass. n. 9231/13 secondo cui "*Onde valutare nella loro effettiva consistenza le sofferenze fisiche e psichiche, patite dal soggetto leso e pervenire al ristoro del danno nella sua interezza, il giudice, se ed in quanto vengano addotte circostanze che richiedano la variazione della liquidazione tabellare in aumento o in diminuzione, di queste dovrà tenere conto al fine di escludere od ammettere la personalizzazione, esplicitando in motivazione se e come abbia considerato tutte tali circostanze*").

L'aumento da riconoscersi a titolo di personalizzazione del danno biologico va quantificato nella misura del 10% , con la conseguenza che il maggior danno biologico permanente va complessivamente liquidato in € 41.038,80.

Il danno biologico temporaneo è pari a complessivi € 10.080,00 calcolati sulla base del punto base di invalidità totale giornaliera pari ad € 96,00 (di cui € 5.760,00 per 60 giorni di invalidità temporanea assoluta ed € 4.320,00 per 90 giorni di invalidità parziale al 50%).

Il CTU ha escluso l'incidenza del danno biologico sulla capacità lavorativa generica e/o specifica, salvo quanto già rilevato in punto di cenestesi lavorativa.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-917

Il danno non patrimoniale risarcibile, complessivamente considerato, è quindi pari ad € 51.118,80.

7. Tale somma deve ritenersi omnicomprensiva di tutte le componenti del danno non patrimoniale (biologico, morale, dinamico-relazionale). In assenza di una autonoma dimostrazione della sussistenza del danno morale, la sua separata liquidazione darebbe luogo ad un'inammissibile duplicazione della voce di danno in esame (cfr. Cass. civ. n. 20111 del 24/09/2014, secondo cui "*Il danno biologico (cioè la lesione della salute), quello morale (cioè la sofferenza interiore) e quello dinamico-relazionale (altrimenti definibile "esistenziale", e consistente nel peggioramento delle condizioni di vita quotidiane, risarcibile nel caso in cui l'illecito abbia violato diritti fondamentali della persona) costituiscono componenti dell'unitario danno non patrimoniale che, senza poter essere valutate atomisticamente, debbono pur sempre dar luogo ad una valutazione globale. Ne consegue che, in caso di mancata liquidazione del cosiddetto danno morale, occorre che il ricorrente, in sede di impugnazione della sentenza, non si limiti ad insistere sulla separata liquidazione di tale voce di danno, ma che articoli chiaramente la doglianza come erronea esclusione, dal totale ricavato in applicazione delle cosiddette "tabelle di Milano", delle componenti di danno diverse da quella originariamente descritta come "danno biologico", risultando, in difetto, inammissibile la censura atteso il carattere tendenzialmente onnicomprensivo delle previsioni delle predette tabelle*").

Inoltre, la somma è liquidata ai valori attuali e non necessita di rivalutazione.

8. Quanto agli interessi , si osserva quanto segue.

Alla luce dei principi di diritto affermati, in tema di rivalutazione ed interessi compensativi sulle somme di danaro liquidate per debiti di valore, da Cass. civ. S.U. 17 febbraio 1995, n. 1712, è da precisare: che al creditore di un debito di valore è dovuto il risarcimento del danno derivante dal lucro cessante, conseguente al ritardo nel pagamento della somma liquidata e rivalutata; che nel liquidare detta parte di danno, anche attraverso l'utilizzazione di presunzioni e mediante il ricorso al fatto notorio, il giudice può anche ricorrere alla liquidazione di interessi, che possono essere inferiori al tasso legale; che è da escludere la liquidazione automatica degli interessi in misura legale sulla somma rivalutata, perché si finirebbe per rivalutare gli interessi stessi; che gli interessi non possono essere calcolati (dalla data del fatto) sulla somma liquidata per il capitale,

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-917

definitivamente rivalutata, mentre è possibile determinarli con riferimento ai singoli momenti (da stabilirsi in concreto, secondo le circostanze del caso) con riguardo ai quali la somma equivalente al bene perduto si incrementa nominalmente, in base ai prescelti indici di rivalutazione monetaria, ovvero in base ad un indice medio.

In quest'ordine di concetti, gli interessi compensativi vanno riconosciuti in misura legale sulla somma annualmente rivalutata. La misura del danno all'attualità, comprensiva di interessi, è quindi pari ad **€ 53.083,53**.

9. Quanto al danno patrimoniale da lucro cessante allegato da parte attrice, non è stata fornita alcuna prova della riconducibilità causale all'evento lesivo oggetto di causa della cessione dell'attività lavorativa di *Parte_1* alla figlia.

Pertanto, nulla spetta all'attrice a titolo di danno patrimoniale, non potendosi accertare che la perdita di guadagno derivante dalla cessione dell'attività sia effettivamente necessitata, in concreto, dalla lesione fisica subita e non sia invece dovuta e dettata da altre motivazioni estranee alla lite.

10. Passando all'esame della domanda risarcitoria avanzata da *Pt_2* *[...]* *Parte_3* e *Parte_4* quali prossimi congiunti di *Pt_1* *[...]* (rispettivamente marito e figli), va anzitutto premesso che il rapporto parentale risulta comprovato dalla documentazione in atti (certificato di stato di famiglia allegato alla seconda memoria istruttoria di pare attrice).

Ne deriva il rigetto dell'eccezione di carenza di legittimazione attiva sollevata dalla *Contr* convenuta.

La sofferenza morale patita dai familiari della vittima di lesioni fisiche è risarcibile ai sensi degli artt. 2059 c.c. e 185 c.p., come costantemente affermato dalla giurisprudenza a partire dalla sentenza delle Sezioni Unite della Suprema Corte n. 9556 del 1/07/2002: "*In tema di risarcimento del danno ai prossimi congiunti di persona che abbia subito, a causa di fatto illecito costituente reato, lesioni personali spetta anche il risarcimento del danno morale concretamente accertato in relazione ad una particolare situazione affettiva della vittima, non essendo ostativo il disposto dell'art. 1223 cod. civ., in quanto anche tale danno trova causa immediata e diretta nel fatto dannoso. In tal caso, costituendo il danno morale un patema d'animo e, quindi, una sofferenza interna del soggetto, esso, da una parte non è accertabile con metodi scientifici e, dall'altra, come*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-917

per tutti i moti dell'animo, solo quando assume connotazioni eclatanti può essere provato in modo diretto, non escludendosi, però, che, il più delle volte, esso possa essere accertato in base a indizi e presunzioni che, anche da soli, se del caso, possono essere decisivi ai fini della sua configurabilità" (in termini, *ex multis*, Cass. civ. n. 8546 del 03/04/2008).

Pertanto, è onere della parte danneggiata fornire gli elementi fattuali necessari per accertare, in concreto, la sussistenza del danno lamentato in termini di sofferenza morale, che può essere desunto presuntivamente (ad esempio in base alla gravità delle lesioni, all'età del danneggiato, al grado di parentela e al rapporto di convivenza).

Nel caso di specie, considerato il grado di compromissione dell'integrità fisica normalmente ricollegato alla frattura del femore e all'intervento subito da *Parte_1* in un paziente della sua età, come accertato dal CTU, non può ritenersi che un aggravamento nella misura del 15% possa comportare un pregiudizio morale nella sfera dei prossimi congiunti meritevole di risarcimento, tenuto conto altresì che non è stata dimostrata la circostanza della convivenza.

Peraltro, il CTU ha ritenuto che "*la Signora Pt_1 sia ben in grado di lavarsi e vestirsi da sola e di compiere autonomamente gli atti quotidiani della vita. Aggiungo inoltre in risposta al chiarimento richiesto, che un soggetto di anni 63 (sessantenne all'epoca dei fatti), sottoposto ad intervento di protesi d'anca, non può e non deve praticare lo sport della corsa a piedi. Tale divieto è da ritenersi indipendente dall'infezione sofferta dalla Signora Pt_1 a, quale logica conseguenza di quel tipo di intervento, anche se teoricamente eseguito a regola d'arte ed in assenza di qualsiasi infezione e/o complicanza*".

La domanda risarcitoria avanzata da *Parte_2* *Parte_3* e *Parte_4* è quindi infondata e va rigettata.

11. Le spese di lite vanno poste a carico della *Contr* in quanto sostanzialmente soccombente, essendone stata riconosciuta la responsabilità in ordine ai fatti di causa, e vanno liquidate come in dispositivo in applicazione dei parametri di cui al d.m. 55/2014, tenuto conto della durata del processo e della quantità e qualità dell'attività difensiva svolta, nonché degli altri criteri stabiliti dall'art. 4, comma 1 del citato decreto, in rapporto ai parametri di liquidazione propri dello scaglione di valore proprio della controversia (da € 26.001 ad € 52.000,00), tenuto conto del valore del danno come effettivamente liquidato anziché quello domandato, in

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-917

applicazione dell'art. 5 del decreto citato ("*Nei giudizi per pagamento di somme o liquidazione di danni, si ha riguardo di norma alla somma attribuita alla parte vincitrice piuttosto che a quella domandata…Si ha riguardo al valore effettivo della controversia quando risulta manifestamente diverso da quello presunto anche in relazione agli interessi perseguiti dalle parti*").

A carico della convenuta soccombente devono essere poste anche le spese di CTU, liquidate con separato decreto.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da *Pt_1* *[...]* *Parte_2* *Parte_3* e *Parte_4* nei confronti della *Controparte_2*, così decide:

- in parziale accoglimento della domanda per quanto di ragione, accertata la responsabilità della convenuta in relazione ai fatti di causa, la condanna al pagamento in favore di *Parte_1* della somma di € 53.083,53 a titolo di risarcimento danni, oltre interessi legali dalla presente sentenza al saldo effettivo;
- rigetta la domanda per il resto;
- condanna la convenuta al pagamento in favore degli attori delle spese di lite, che liquida in complessivi € 9.038,00, di cui € 7.795,00 per compensi ed € 1.243,00 per spese vive, oltre spese generali, Iva e Cpa come per legge, da distrarsi in favore del procuratore antistatario;
- pone definitivamente a carico della covnenuta le spese della CTU espletata nell'ambito del presente giudizio, liquidate con separato decreto.

AVEZZANO, 28 settembre 2017

Il Giudice

dott.ssa Giulia Sorrentino

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-917