N. **7760/2014** R.Gen.Aff.Cont.

R E P U B B L I C A I T A L I A N A
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
Tribunale di Napoli
8 SEZIONE CIVILE

Il Giudice, dott. Francesco Russo, ha pronunziato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 7760/2014 R. Gen. Aff. Cont. assegnata in decisione all'udienza del 04/07/2019 con la fissazione dei termini previsti dall'art. 190 c.p.c.

TRA

Parte_1, c.f. *C.F._1*, elettivamente domiciliata in [redacted] alla [redacted] presso lo studio degli avvocati [redacted] (*C.F._2*) e [redacted] (*C.F._3*), dal quale è rappresentata e difesa in virtù di procura a margine dell'atto di citazione

- ATTRICE

E

CP_1, c.f. *CodiceFiscale_4*) elettivamente domiciliata alla [redacted] presso lo studio legale [redacted] e rappresentata e difesa dagli avvocati [redacted] (*C.F._5*, *Controparte_2* (*C.F._6*) E *CP_3* (*C.F._7*) in virtù di procura a margine della comparsa di costituzione e risposta

- CONVENUTA

E

Controp *CP_5* **società di gestione della** *[...]* *Organizzazione_1* *CP_5* c.f. *P.IVA_1*, in persona del legale rappresentante p.t., elettivamente domiciliato per la carica in Napoli al [redacted] presso lo studio dell'avv. [redacted] (*C.F._8*) dal quale

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

è rappresentata e difesa in virtù di procura a margine della comparsa di costituzione e risposta

- CONVENUTA

E

Controparte_6 c.f. *P.IVA_2*, in persona del legale rappresentante p.t., elettivamente domiciliato per la carica in Napoli alla [redacted] presso lo studio dell'avv. [redacted] (*C.F._9* dal quale è rappresentata e difesa, congiuntamente e disgiuntamente con gli avvocati [redacted] (*C.F._10*) e [redacted] (*C.F._11* in virtù di procura a margine della comparsa di costituzione e risposta

- TERZA CHIAMATA

Oggetto: Responsabilità professionale.

Conclusioni: all'udienza del 04/07/2019 i procuratori delle parti concludevano come da verbale.

RAGIONI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Parte attrice con atto di citazione ritualmente notificato in data 12 marzo 2014 ha richiesto l'accertamento della responsabilità contrattuale nonché extracontrattuale per il risarcimento dei danni patiti a seguito delle lesioni riportate in conseguenza dell'intervento e delle successive cure mediche prestate in occasione del ricovero avvenuto in data 02.07.2009 presso la *[...] Controparte_7*

Si costituivano tempestivamente le convenute Dott.ssa *[...] CP_1*, quale medico chirurgo addetto all'intervento, e la *Contr [...] CP_5* società di gestione della *Controparte_7*

La convenuta Dott. *CP_1* impugnava la domanda poiché infondata in fatto e diritto e veniva autorizzata a spiegare domanda di garanzia nei confronti del terzo chiamato *Controparte_6 [...]* in virtù di polizza assicurativa all'uopo sottoscritta, al fine di essere manlevata per l'intero.

Quest'ultima si costituiva eccependo l'infondatezza della domanda attorea e l'inoperatività della polizza.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

Instauratosi regolarmente il contraddittorio, la causa veniva istruita con l'acquisizione di documenti, l'interrogatorio formale di parte attrice, l'assunzione della prova testimoniale, l'espletamento di consulenza tecnica di ufficio ed alla udienza del 04 luglio 2019 le parti precisavano le conclusioni e chiedevano assegnarsi la causa a sentenza con concessione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c. per il deposito delle comparse conclusionali.

Prima di procedere all'esame del merito, giova ricordare che, secondo l'orientamento consolidato della giurisprudenza di legittimità applicabile alla fattispecie in esame, la responsabilità della struttura sanitaria e del medico da questa dipendente ha natura contrattuale, differenziandosi per la sola fonte, costituita, nel primo caso, da un contratto e nel secondo caso dal cd. "contatto sociale" (fra tante, Cass. n.1698/06, n.9085/06, n.10297/04). Dalla natura contrattuale della responsabilità invocata a sostegno della domanda discende, l'applicazione dei più generali principi affermati dalle Sezioni Unite nella nota pronuncia 13533 del 2001, secondo cui il creditore che agisce per la risoluzione del contratto, per il risarcimento del danno o per l'adempimento, ha l'onere di provare la fonte (legale o negoziale) del proprio diritto, mentre può limitarsi alla mera allegazione della circostanza dell'inadempimento dell'altra parte, gravando su quest'ultima (ovvero sul debitore convenuto) l'onere di provare l'esistenza di un fatto estintivo, ovvero dell'avvenuto adempimento. Nella nota sentenza n. 577 del 11/01/2008 resa a sezioni unite, il S.C. ha confermato l'applicabilità di questi principi anche alla responsabilità medica statuendo che "In tema di responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e di responsabilità professionale da contatto sociale del medico, ai fini del riparto dell'onere probatorio l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante". Considerando oramai superata la distinzione tra obbligazioni di mezzi e di risultato (che conserva una valenza descrittiva ma non è più foriera di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

conseguenze sul piano probatorio), la Suprema Corte ha anche affermato che in tema di responsabilità medica l'allegazione del creditore non può essere limitata ad un qualsiasi inadempimento, ma deve riguardare un inadempimento cd. qualificato, ovvero un inadempimento che costituisca causa astrattamente efficiente della produzione del danno. In altri termini, secondo la Suprema Corte, proprio perché chi agisce facendo valere la responsabilità contrattuale lamenta la produzione in relazione ad un determinato comportamento, non tenuto o tenuto secondo modalità non diligenti (inadempimento-inesatto adempimento), è necessario che alleghi l'inadempimento specifico (rectius qualificato) che costituisce causa (o concausa) efficiente del danno. Con specifico riferimento al nesso di causalità, la S.C. ha affermato che "Allorquando la responsabilità medica venga invocata a titolo contrattuale, cioè sul presupposto che fra il paziente ed il medico e/o la struttura sanitaria sia intercorso un rapporto contrattuale (o da "contatto"), la distribuzione, "inter partes", dell'onere probatorio riguardo al nesso causale deve tenere conto della circostanza che la responsabilità è invocata in forza di un rapporto obbligatorio corrente fra le parti ed è dunque finalizzata a far valere un inadempimento oggettivo. Ne consegue che, per il paziente/danneggiato, l'onere probatorio in ordine alla ricorrenza del nesso di causalità materiale - quando l'impegno curativo sia stato assunto senza particolari limitazioni circa la sua funzionalizzazione a risolvere il problema che egli presentava - si sostanzia nella prova che l'esecuzione della prestazione si è inserita nella serie causale che ha condotto all'evento di danno, rappresentato o dalla persistenza della patologia per cui era stata richiesta la prestazione, o dal suo aggravamento, fino ad esiti finali costituiti dall'insorgenza di una nuova patologia o dal decesso del paziente" (in termini, tra tante, Cass. Sez. 3, Sentenza n. 20904 del 12/09/2013).

Alla luce di tali principi va, dunque, esaminata la fattispecie oggi all'esame del tribunale.

Innanzitutto la prova testimoniale espletata ha evidenziato profili di responsabilità in capo al medico chirurgo e altresì alla struttura per quanto attiene l'esecuzione dell'intervento. I testi escussi hanno affermato che l'attrice "*seguì terapia antibiotica sino a*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

quando ebbe una colica renale circa una settimana dopo l'inizio della terapia; dopo circa venti giorni dall'operazione ebbi modo di vedere il seno operato di mia sorella, il quale si presentava fortemente arrossato e presentava diverse "bozze" e perdeva pus dal capezzolo destro; io per circa sei mesi sono andata ad assistere mia sorella che era allettata ed aiutavo anche nella gestione dei suoi tre figli dalla mattina sino alle 17,00 quando subentrava una ragazza di nome Per_1 *che aiutava mia sorella; preciso che mi riferisco a circostanze avvenute nell'anno 2009; ADR preciso che allora svolgevo come attività quella di commerciante presso il mercato posto alla* [redacted] *e nel periodo in cui aiutai mia sorella non svolsi più quella attività; successivamente non ebbi più modo di avere un posto fisso presso il precitato mercato e ho cominciato a girare come ambulante; all'epoca dei fatti mia sorella era casalinga; preciso che ho subito la stessa identica operazione di mia sorella circa sei mesi prima della stessa, sempre a scopo preventivo, presso la struttura* Org_2 *e preciso di non aver avuto alcun problema a seguito della predetta operazione effettuata da un oncologo e contestualmente da un chirurgo estetico; preciso che prima dell'operazione mi era stato spiegato dettagliatamente ciò che avrebbero fatto ed in particolare delle cicatrici che mi sarei ritrovata sotto il seno; preciso che quando mia sorella rientrò la sera dalla clinica in cui avvenne l'intervento chirurgico stava male, infatti era sostenuta dal marito e da mia madre e ricordo che mia sorella vomitava e sveniva in continuazione; "io sono a conoscenza dei fatti di causa in quanto guardavo i bimbi della attrice nell'occasione dell'intervento ed ero lì quando rientrò la sera dell'operazione; ricordo che quando la sig.ra* Pt_1 *rientrò a casa non stava bene ed ebbe un primo collasso dopo poco; io ero lì insieme alla sig.ra* Pt_1 *ed ai suoi tre figli; la mamma di lei era andata via dopo averla accompagnata a casa; io abito nello stesso palazzo della sig.ra* Pt_1 *e mi alternavo con la sorella di lei ad accudire i bimbi della stessa* Pt_1 *; ricordo che nei giorni successivi la sig.ra* Pt_1 *continuava a star male in quanto aveva la febbre, ricordo che continuamente svuotavamo la sacca dei liquidi in quanto aveva due drenaggi; dopo una quindicina di giorni tolse il bendaggio ed io ebbi modo di vedere il*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

seno che si presentava molto arrossato, era bollente e presentava degli avvallamenti; sono a conoscenza che la sig.ra Pt_1 si era recata presso lo studio della dottoressa CP_1 per controlli dopo l'operazione ma non l'ho mai accompagnata; ADR non ricordo se furono chiamati clinica e/o dottoressa la sera che la sig.ra Pt_1 ritornò a casa ed ebbe il collasso; noi pensavamo che la cosa fosse normale dopo l'operazione chirurgica; per i giorni successivi so dei controlli che ho prima riferito ma non so di altri contatti e/o appuntamenti presso la clinica; preciso che all'epoca dei fatti abitavo nel palazzo dove abita la sig.ra Pt_1 e che poi successivamente mi sono sposata e mi sono trasferita".

E' risultata invece provata l'informativa sul consenso informato in quanto, così come documentato da parte convenuta dottoressa CP_1 agli atti risulta ampiamente provata la descrizione dell'intervento a farsi e le sue caratteristiche.

Occorre ora, in primo luogo, delineare i profili di inadempimento imputati alla struttura sanitaria convenuta, nonché i danni che l'attrice imputa a detti inadempimenti. L'attrice assume che, a causa di una alta incidenza di carcinoma mammario familiare, si era decisa a sottoporsi alle cure professionali della dottoressa [...] CP_1 , specialista in chirurgia plastica, per sottoporsi a mastectomia totale profilattica. Il 02 luglio 2009 si ricoverava presso la Organizzazione_3 dove veniva sottoposta ad intervento di mastectomia sottocutanea bilaterale con conservazione del capezzolo e mastoplastica additiva con protesi Org_4 A seguito dell'intervento l'attrice assumeva di aver sofferto di dolori a tumefazione alla mammella destra con associati segni di flogosi locali che rendevano necessario terapia antibiotica.

A seguito del perdurare di tale situazione l'attrice assumeva di essersi dovuta sottoporre a nuovo intervento chirurgico susseguente a precedente processo suppurativo in sede di protesi mammaria destra con necessaria asportazione della protesi mammaria infetta con aspirazione di secrezioni purulente.

Ancora successivamente l'attrice assumeva di essersi nuovamente sottoposta ad intervento chirurgico in data 30.04.2010 presso la clinica Org_5 per la rimozione della protesi mammaria sinistra ed esecuzione di nuove tasche bilaterali in sede retro muscolare e impianto di nuove protesi di volume maggiore.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

Difatti l'attrice lamenta che il trattamento chirurgico effettuato presso la struttura della convenuta *Controparte_7* non è stato attuato con la diligenza e perizia necessaria da consentire un risultato adeguato e che le complicanze dovute alla infezione bilaterale delle protesi nonché l'inadeguatezza voluminosa delle stesse abbiano causato residuati postumi di carattere permanente quantificati in misura del 30-35%.
In merito deve farsi riferimento alla relazione depositata dal ctu nominato, dott. *Persona_2* le cui conclusioni, improntate a sani e rigorosi criteri medico-legali, sono pienamente condivisibili.
Il consulente d'ufficio, dopo aver richiamato la storia clinica dell'attrice e riportato gli esiti dell'esame obiettivo sul periziato, si è soffermata sui profili di inadempimento denunziati avuto particolare riguardo al danno lamentato concludendo che "*Seppur le pubblicazioni scientifiche fino all'epoca dei fatti eseguivano studi sulla mastectomia profilattica essenzialmente in pazienti con BRCA 1 e 2 positivi, si deve dire che solo nella fine del 2009 (dopo l'intervento chirurgico) vi fu una indicazione più chiara del l'NNCN che scoraggiava la mastectomia profilattica in paz. con BRCA negativi pur in assenza di una controindicazione specifica. Pertanto tenuto conto dell'alta familiarità riferita dalla p. ed in assenza di una chiara controindicazione all'epoca dei fatti, pur non aver effettuato il test brca 1 e 2, può ritenersi comunque accettabile l'indicazione posta ad intervento di mastectomia profilattica. 2. L'esecuzione dell'intervento chirurgico: non si ritiene che l'intervento chirurgico sia stato eseguito secondo la regola dell'arte avendo di fatto la convenuta posizionato delle protesi mammarie in sede sottocutanea (non retroghiandolare in quanto la ghiandola non c'è più) e non retromuscolare. Infatti in una mammella mastectomizzata non vi e' spessore adeguato a ricoprire la protesi ed infatti è descritta dalla letteratura che le protesi debbano essere posizionate in sede retromuscolare per coprire al meglio il polo superiore e, se lo spessore ai quadranti inferiori sono troppo esigui esiste la possibilità di utilizzare ulteriori devices per aumentarne lo spessore (8). Tale scelta scorretta trova ulteriore appoggio nel fatto che anche attualmente lo spessore dei tegumenti è di circa 1.5 cm , nel fatto che le protesi nel successivo intervento correttivo sono state opportunamente*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

posizionate in sede retromuscolare e nel fatto che la paziente ebbe a lamentare (si veda anche comparsa di costituzione di parte convenuta) "ondulazioni sul decoltè e specificamente nei quesiti fibrosi periprotesica con pieghe ed irregolarità cutanee radiali lamentata da parte attrice risultato tipico di tale errore tecnico. 3. La complicanza insorta: nelle produzioni si evidenzia un tampone ferita mammaria positivo per contaminazione da Proteus Mirabilis eseguito a 7 giorni dall'intervento chirurgico presso [...] Organizzazione_6 *Poi un nuovo tampone sempre positivo in data 02/12/2009 poi intervento chirurgico di asportazione protesi in data 22/01/2010 per processo suppurativo mammella a cura del Prof.* Per_3 *in cui nel registro operatorio si legge "presenza di abbondante secrezione purulenta, lavaggio…". Si ritiene che la complicanza insorta sia stata una iniziale contaminazione dello spazio periprotesico esitata in un processo suppurativo che ha richiesto espianto protesico. La Gestione della complicanza insorta: seppur in atto di comparsa la parte sostenga che la p. fu seguita dalla dott.* CP_1 *e che i drenaggi furono rimossi in 13° giornata non si trova documentazione inerente ai controlli clinici effettuati in quei giorni. Si deve aggiungere che vi è un tampone positivo ma non vi è una terapia antibiotica mirata documentata in atti, né si ritrova un tentativo di salvare la protesi come già all'epoca dei fatti era descritto e se si confronta con gli algoritmi discussi nella sezione "Infezione" si deve dedurre che non vi fu aderenza della convenuta ai protocolli pubblicati per la gestione della complicanza insorta. 5. In merito alla* CP_7 [...] CP_7 *: convenuta trattandosi di infezione mammaria, e non essendo presenti nella cartella clinica prodotta i certificati di sterilizzazione si può ipotizzare una responsabilità condivisa ovviamente fino a prova contraria. Successivamente la paziente si sottopose ad ulteriori interventi chirurgici emendando parzialmente il danno riportato.".*

Il consulente in effetti evidenzia che *"Il quadro clinico residuato, tenuto conto che è stato anche parzialmente emendato ed effettivamente ascrivibile ai convenuti giustifica un Danno Biologico valutabile nella misura del 4-5%. Ovvero di tipo lieve infatti i suddetti esiti anatomici si collocano in una zona corporea non esposta solitamente all'osservazione di terzi e, ad una*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

valutazione visiva esterna, l'aspetto delle mammelle della paziente non si accompagna ad una coscienza della menomazione resa obiettiva dal giudizio negativo di chi osserva il soggetto. Nella valutazione tuttavia è stato comunque tenuto conto dei riverberi che tali esiti possono avere sulla vita di relazione della p. dato il valore erogeno riconosciuto alla regione mammaria in una donna. Gli esiti residui sono solo in piccola parte emendabili mediante approccio ad ulteriore trattamento di chirurgia estetica. Non si apprezza danno psichico tenuto conto del colloquio eseguito in sede di primo accesso e dell'assenza di documentazione comprovante tale disagio in atti. Il danno morale appare moderato. Tenuta in considerazione la vicenda e le complicanze occorse nel solo primo intervento può essere ascritta una complessiva invalidità temporanea assoluta (ITT) di giorni 3 ed una invalidità temporanea parziale (ITP) sul 50% di giorni 20 e sul 25% di altri giorni 30. Nessuna influenza vi è sulla dichiarata attività lavorativa della paziente".

Il consulente ha, quindi, concluso affermando che "*Si ritiene che vi sia responsabilità da parte della convenuta Dott.* CP_8 *per aver eseguito in maniera inadeguata l'intervento prescelto e per non aver gestito la complicanza infettiva sopraggiunta in modo aderente ai protocolli internazionali nel periodo post operatorio in cui la p. si sottopose alle sue cure. Si ritiene che possa essere ipotizzata una responsabilità condivisa anche della* CP_7 *fino a prova contraria non essendo rinvenuti nella cartella clinica prodotta i certificati di sterilizzazione di quel giorno solo in merito alla infezione occorsa e non alle altre doglianze lamentate di carattere estetico. La paziente ha parzialmente emendato il danno sottoponendosi a due interventi chirurgici successivi. ".*

Pertanto il ctu ha qualificato e quantificato il danno subito dall'attrice in una percentuale di danno permanente del 5% con determinazione del danno temporaneo in giorni 3 di ITT, in giorni 20 di ITP al 50% ed in giorni 30 di ITP al 25%.

Le generiche critiche che le parti costituite muovono alle conclusioni della ctu sono infondate. Ad esse puntualmente ha risposto il ctu evidenziando già in sede di invio della bozza di relazione una responsabilità condivisa nella causazione dei danni subiti dall'attrice a carico di entrambi i convenuti.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

La domanda risarcitoria proposta dall'attrice va, quindi, accolta nei confronti delle parti convenute essendo le stesse corresponsabili dei danni subiti da parte attrice a seguito dell'intervento chirurgico e delle complicanze sottese ad esso e rispettivamente in merito al profilo di non corretta applicazione delle protesi mammarie ed in merito all'insorgenza dell'infezione ed alle inadeguate misure poste in essere per contrastare le complicanze infettive intervenute.
Alla luce di ciò in alcun modo è possibile escludere il raggiungimento del nesso causale tra colpa del sanitario e pregiudizio alla salute dell'attrice.
Occorre a tal punto esaminare la domanda di malleva e garanzia proposta dalla convenuta *CP_1* nei confronti della *Controparte_6* A tal fine la dottoressa *[...] CP_1* ha prodotto la convenzione assicurativa, pienamente valida ed efficace alla data dei fatti per cui è causa.
Ne consegue che la *Parte_2* va condannata a tenere indenne la dottoressa *CP_1* di quanto quest'ultima sarà tenuta a pagare all'attrice in esecuzione della presente sentenza per capitale, interessi, spese legali e spese di CTU.
Il danno risarcibile può quindi essere quantificato, anche alla luce della recente pronuncia della S.C. che ha stabilito che "in materia di personalizzazione del danno non patrimoniale, grava sul danneggiato l'onere di allegare e provare adeguatamente la sussistenza di specifiche circostanze di fatto ulteriori e diverse da quelle ordinariamente discendenti dalla fattispecie dedotta in giudizio e, dunque, specifiche e peculiari al caso concreto. In difetto di risultanze probatorie, obiettivamente emerse nel dibattito processuale, e tali da superare le conseguenze "comuni" del danno, il giudice deve utilizzare la liquidazione forfettizzata assicurata dalle previsioni tabellari e non può operare alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento" (Cassazione, Ordinanza del 31 maggio 2019 n. 15084), nel seguente modo, secondo le Tabelle del Tribunale di Milano 2018 mutuabili presso il Tribunale di Napoli: 5,0% percentuale di invalidità permanente; Punto base danno non patrimoniale pari ad €. 1847,51 in ragione dell'età della danneggiata all'epoca dell'intervento chirurgico (34

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

anni); ITT gg. 3; ITP al 50% gg. 20; ITP al 25% giorni 30; punto base I.T.T. 98,00 per un ammontare pari ad €. 9722,00.
In merito alla personalizzazione del danno biologico riconosciuto è opportuno segnalare che la Suprema Corte ha stabilito che soltanto in presenza di circostanze "specifiche ed eccezionali" allegate dal danneggiato le quali rendano il danno più grave rispetto alle conseguenze derivanti dai pregiudizi relativi allo stesso grado sofferti da persona della stessa età, è consentito al giudice incrementare le somme dovute a titolo risarcitorio, in sede di personalizzazione della liquidazione (cass. Sez. III 07.11.2014 n.23778; cass. sez. III 27.03.2018 n.7513). Pertanto le circostanze che giustificano la personalizzazione devono essere documentate in modo circostanziato e provate dall'attore con ogni mezzo di prova (si veda Cass. Sez. Unite n.26972 del 11.11.2008). Nella fattispecie l'attrice ha proceduto in tal senso dimostrando l'esistenza di pregiudizi sofferti soprattutto in ragione di un danno estetico e delle sofferenze subite anche in ragione dei due successivi interventi chirurgici affrontati per porre rimedio al primo effettuato presso la clinica *CP_7* .
Di tal guisa si ravvisa nella misura del 25% la percentuale di danno massimo risarcibile e pertanto in misura di €. 1.928,00 per un ammontare complessivo di €. 11.650,00.
In merito al danno morale, è da ribadire che al danno biologico va riconosciuta portata tendenzialmente omnicomprensiva così come confermata dalla definizione normativa adottata dal D.Lgs n.209/2005 che ha una portata generale con applicazioni in ambiti diversi da quelli propri con l'effetto che l'eventuale liquidazione comporterebbe di fatto una duplicazione.
Pertanto le parti convenute vanno condannate al pagamento dei danni tutti patrimoniali e non riportati dall'attrice, quantificati in €. 11.650,00 all'attualità oltre interessi dal deposito della sentenza all'effettivo soddisfo.
Le spese di CTU come liquidate in corso di causa seguono la soccombenza, così come le spese di lite che vengono liquidate come da dispositivo, in base ad i parametri medi di cui al D.M. 37/2018, in rapporto al valore effettivamente liquidato.
Le spese tra la convenuta *CP_1* e la terza chiamata *Controparte_6* vanno compensate.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

La provvisoria esecutorietà discende dalla legge.

P.Q.M.

Il Tribunale di Napoli, 8^ SEZIONE Civile, in composizione monocratica, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta, così provvede:

1) Accoglie la domanda attorea;

2) Condanna i convenuti Contr *CP_5* società di gestione della clinica *CP_7* casa di cura [redacted] *CP_5* in persona del legale rappresentante p.t. e *CP_1*, in solido tra loro, al pagamento della somma di €. 11.650,00, in favore di *Parte_1* *[...]* a titolo di risarcimento danni patrimoniali e non, all'attualità, oltre interessi dal deposito della sentenza all'effettivo soddisfo;

3) Pone definitivamente a carico dei [redacted] *CP_5* società di gestione della clinica *CP_7* casa di cura [redacted] *CP_5* in persona del legale rappresentante p.t. e *[...]* *CP_1* le spese di CTU, come liquidate in corso di giudizio;

4) Accerta e dichiara l'obbligo di manleva della *Controparte_6* in p.l.r.p.t. nei confronti di *CP_1* condannandola al pagamento in favore di quest'ultima di tutti gli importi che verranno corrisposti a qualsiasi titolo in favore dell'attrice per effetto della presente pronuncia;

5) Compensa le spese di giudizio tra l *Controparte_6* *[...]* n p.l.r.p.t. e la convenuta *CP_1*;

6) Condanna i convenuti Contr *CP_5* società di gestione della clinica *CP_7* casa di cura [redacted] *CP_5* in persona del legale rappresentante p.t. e *CP_1* in solido tra loro, al pagamento delle spese e competenze di giudizio in favore di *Parte_1*, che liquida in complessivi €. 5.535,00, di cui € 700,00 per spese vive, oltre Iva, Cpa e Spese Generali nella misura del 15%, come per legge, con attribuzione agli avvocati [redacted] e [redacted] dichiaratisi anticipatari.

Così deciso in Napoli, il 16/03/2020.

Il Giudice Monocratico Onorario
dott. Francesco Russo

L'originale di questo provvedimento è un documento informatico sottoscritto con firma digitale (artt. 1, lett. s, 21 e 24 D.Lgs. 7

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810

marzo 2005, n. 82) e depositato telematicamente nel fascicolo informatico ai sensi degli artt. 15 e 35, co. I, D.M. 21 febbraio 2011, n. 44, come modificato dal D.M. 15 ottobre 2012 n. 209.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-810