R.G. N. 759/2020

TRIBUNALE DI TORRE ANNUNZIATA

II Sezione civile

Il giudice dott.ssa Maria Rosaria Barbato, ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

nel giudizio civile di primo grado ex art. 702 bis c.p.c., iscritto al n. 759/2020 R.G. vertente

TRA

Parte_1 rappresentata e difesa, in virtù di mandato in atti, dall'avv. [redacted] ed elettivamente domiciliata presso lo studio del difensore

RICORRENTE

E

CP_1 **,** in persona del legale rappresentante p.t., rappresenta e difesa, in virtù di mandato in atti, dall'avv. [redacted] e dall'avv. [redacted] ed elettivamente domiciliata presso la sede dell'Ufficio Legale

RESISTENTE

Letto il ricorso ex art. 702 bis c.p.c. depositato da *Parte_1* ;
Letta la comparsa di costituzione e risposta depositata dalla resistente;
esaminata la documentazione prodotta, l'espletata consulenza tecnica d'ufficio in sede di accertamento tecnico preventivo, sciolta la riserva formulata all'udienza del 28 gennaio 2021;

OSSERVA

La ricorrente, premesso che a seguito di frattura transcervicale del femore destro, in data 19.12.2012 si era sottoposta ad un trattamento chirurgico di artoplastica con artroprotesi presso l'Ospedale *Org_1* di *Org_2* di [redacted] di aver firmato il foglio di consenso informato e di aver eseguito le terapie prescritte al momento delle dimissioni, ha dedotto che da subito aveva notato un peggioramento delle proprie condizioni di salute, stante la comparsa di un dolore acuto a livello dell'arto protesizzato, sia al riposo che al carico; che in data 05.02.2013 in preda a dolori lancinanti si era recata in pronto soccorso presso l'Ospedale di [redacted] ed era stata ricoverata per infezione della ferita chirurgica su esiti di frattura; che dimessa dal predetto nosocomio in data 20.02.2013, successivamente in data 29.05.2013 si era sottoposta a visita presso il P.O. [redacted] UOC di Malattie Infettive, e le era stata diagnosticata una "*infezione precoce di protesi articolare anca dx con fistole cutanea..da MRSA*"; che le cure prescritte le avevano

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

consentito di superare la fase acuta della problematica ma persistevano tutte le conseguenze connesse agli esiti della protesi infetta; che erano seguiti successivi controlli sia in data 06.11.2015 presso il *CP_2* che in data 23.07.2016 presso il dott. *Persona_1* Dirigente Medico presso il reparto di ortopedia e Traumatologia presso l *Org_3* di *Org_4* ; che persistendo l'infezione in data 16.02.2018 si era sottoposta ad un intervento chirurgico presso l'UOC di ortopedia e traumatologia del *Organizzazione_5* *[...]* , di rimozione delle protesi; che era stata dimessa in data 28.02.2018 con diagnosi di "PTA Infetta in spaziatura a destra. *Org_6* "; che vi era certamente una responsabilità a carico dei sanitari dell *Organizzazione_7* di *Org_2* di [redacted] per l'impianto di una protesi infetta; che a causa delle difficoltà di deambulazione connessa alla protesi infetta aveva riportato una serie di danni ad apparati tra loro connessi ed indipendenti; che continuava a soffrire di dolori lancinanti; che aveva promosso ricorso per accertamento tecnico preventivo dinnanzi al Tribunale di Torre Annunziata ed il nominato ctu aveva depositato il proprio elaborato in data 17.10.2019 affermando che le infezioni della ferita chirurgica e della protesi di anca si erano verificate con elevato grado di probabilità a seguito di imperfetta asepsi in fase preoperatoria e/o post operatoria.

Pertanto *Parte_1* , chiedeva, previa affermazione di responsabilità contrattuale o extracontrattuale della resistente *CP_1* , la condanna della resistente al risarcimento di tutti i danni patiti, quantificati in euro 110.869,45, in conformità alle conclusioni rassegnate dal ctu in sede di atp, oltre rivalutazione ed interessi, con vittoria delle spese di lite, con attribuzione ai difensori antistatari.

La resistente si costituiva in giudizio e contestava la fondatezza della domanda, instando per il suo rigetto.

In particolare l *CP_1* , in persona del legale rappresentante p.t., instava per il mutamento del rito, per la complessità delle questioni a fondamento della controversia e per la necessità di disporre una consulenza tecnica d'ufficio; nel merito eccepiva che nel caso in esame erano state osservate tutte le linee guida per l'attività medica sanitaria e nessuna responsabilità era individuabile a carico dei sanitari dell *Controparte_3* *[...]* che avevano avuto in cura la *Pt_1* e quindi a carico della struttura sanitaria, non sussistendo nesso di causalità tra l'applicazione della protesi e la successiva infezione.

Acquisito il fascicolo per accertamento tecnico preventivo, la causa all'udienza del 28.01.2021 veniva riservata in decisione.

Questioni Preliminari

La domanda va dichiarata procedibile avendo parte ricorrente assolto a quanto prescritto dall'art. 8 L. 24/2017 introducendo un ricorso per accertamento tecnico preventivo ai sensi

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

dell'art. 696 bis c.p.c. innanzi all'intestato Tribunale, prima della introduzione del giudizio di merito (*invero risulta espletato anche il previo tentativo di mediazione obbligatoria, cfr allegato 10 parte ricorrente*).

Corretta è anche la scelta del rito di cui all'art. 702 bis c.p.c. dal momento che è che la richiamata legge a prevedere che in caso di mancata conciliazione "*e' depositato, presso il giudice che ha trattato il procedimento di cui al comma 1, il ricorso di cui all'articolo 702-bis del codice di procedura civile. In tal caso il giudice fissa l'udienza di comparizione delle parti; si applicano gli articoli 702-bis e seguenti del codice di procedura civile" (cfr comma terzo art. 8 L. 24/2017).*

Sempre in via preliminare deve rilevarsi che nella fattispecie non sussistono i presupposti per l'invocato mutamento del rito richiesto dall *CP_1* , che invero non ha articolato alcuna richiesta istruttoria.

Deve rilevarsi, infatti, con specifico riferimento al caso in esame, che trattasi di questione da decidersi sulla base delle allegazioni delle parti, dell'esame della documentazione prodotta, ed attraverso le risultanze della disposta consulenza tecnica d'ufficio, svolta in sede di accertamento tecnico preventivo nel pieno contraddittorio essendosi la *Con* costituita nel detto procedimento (*cfr fascicolo del procedimento per accertamento tecnico preventivo iscritto al n. 2380/2019 r.g).*

Si aggiunge in sede di comparsa di costituzione e risposta nella presente fase la *CP_1* *[...]* in persona del legale rappresentante p.t., non ha inteso formulare deduzioni critiche alla consulenza svolta in sede di ATP e ritualmente depositata da parte ricorrente a corredo del ricorso (cfr allegato 11 al ricorso), limitandosi ad invocare la necessità di istruire la causa con una nuova consulenza tecnica d'ufficio, senza tuttavia motivare sulla necessità di rinnovare le operazioni peritali.

In merito alla produzione della relazione di consulenza tecnica disposta nel corso del procedimento per ATP, si evidenzia che la Suprema Corte ha più volte affermato che l'acquisizione della relazione di accertamento tecnico preventivo tra le fonti che il giudice di merito utilizza per l'accertamento dei fatti di causa non deve necessariamente avvenire a mezzo di un provvedimento formale, bastando anche la sua materiale acquisizione, ed essendo sufficiente che quel giudice l'abbia poi esaminata traendone elemento per il proprio convincimento e che la parte che lamenti la irritualità dell'acquisizione e l'impossibilità di esame delle risultanze dell'indagine sia stata posta in grado di contraddire in merito ad esse (*Cass. Sez. 2,* Sentenza n. 6591 del 05/04/2016, Nella specie*, la S.C. ha confermato la sentenza che aveva riconosciuto come legittimamente acquisite le risultanze dell'accertamento tecnico preventivo, prodotte dalla parte attrice nel giudizio di primo grado senza che il convenuto formulasse alcuna eccezione in ordine a tale acquisizione).*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Merito

Nel merito in relazione alla domanda attorea si osserva quanto segue.

La domanda spiegata nei confronti dell *CP_1* , in persona del legale rappresentante p.t., è fondata e merita accoglimento per i motivi di seguito evidenziati.

Si premette in diritto che "il rapporto che si instaura tra paziente e casa di cura o ente ospedaliero ha la sua fonte in un atipico contratto a prestazioni corrispettive con effetti protettivi nei confronti del terzo, da cui, a fronte dell'obbligazione al pagamento del corrispettivo (che può ben essere adempiuto dal paziente, dall'assicuratore, dal servizio sanitario nazionale o da altro ente), insorgono a carico della casa di cura (o dell'ente), accanto a quelli di tipo "lato sensu" alberghieri, obblighi di messa a disposizione del personale medico ausiliario, del personale paramedico e dell'apprestamento di tutte le attrezzature necessarie, anche in vista di eventuali complicanze od emergenze.

Ne consegue che la responsabilità della casa di cura o dell'ente ospedaliero nei confronti del paziente ha natura contrattuale e può conseguire, ai sensi dell'art. 1218 c.c., all'inadempimento delle obbligazioni direttamente a suo carico, nonché, in virtù dell'art. 1228 c.c., all'inadempimento della prestazione medico professionale svolta direttamente dal sanitario, quale suo ausiliare necessario pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato, comunque sussistendo un collegamento tra la prestazione da costui effettuata e la sua organizzazione aziendale, non rilevando in contrario al riguardo che il sanitario risulti essere anche "di fiducia" dello stesso paziente, o comunque dal medesimo scelto (cfr. Cass. 1353/2007; conf. Cass. 18610/2015; Cassazione civile, sez. III, 13/11/2015, n. 23198).

Indi nei giudizi di risarcimento del danno causato da attività medica, ove sia dedotta una responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e/o del medico per l'inesatto adempimento della prestazione sanitaria, il danneggiato ha l'onere di allegare e di provare il contratto (o il "contatto"), l'aggravamento della situazione patologica (o dell'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento) ed il relativo nesso di causalità con l'azione o l'omissione dei sanitari, nonché l'onere di allegare (ma non di provare) la colpa del medico; quest'ultimo, invece, ha l'onere di provare che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile.

In merito specificamente alla prova del nesso causale, poi, la S.c. ha chiarito che è configurabile il nesso causale tra il comportamento del medico ed il pregiudizio subito dal paziente qualora, attraverso un criterio necessariamente probabilistico, si ritenga che l'opera del medico, se correttamente e prontamente prestata, avrebbe avuto serie ed apprezzabili possibilità di evitare il danno verificato (*Cass. 11.5.2009 n. 10743*); la valutazione del nesso causale in sede civile, insomma, pur ispirandosi ai criteri di cui agli artt. 40 e 41 cod. pen.,

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

secondo i quali un evento è da considerare causato da un altro se il primo non si sarebbe verificato in assenza del secondo, nonché al criterio della cosiddetta causalità adeguata, sulla base del quale, all'interno della serie causale, occorre dar rilievo solo a quegli eventi che non appaiano - ad una valutazione "ex ante" - del tutto inverosimili, presenta tuttavia notevoli differenze in relazione al regime probatorio applicabile, stante la diversità dei valori in gioco tra responsabilità penale e responsabilità civile. Nel processo civile vige la regola della preponderanza dell'evidenza o del "più probabile che non", mentre nel processo penale vige infatti la regola della prova "oltre il ragionevole dubbio" (v. *Cass. 11.5.2009 n. 10741; Cass. 16 ottobre 2007 n. 21619, Cass. S.U. 11 gennaio 2008 n. 576, Cass. 17 gennaio 2008 n. 867).*

Ai fini dell'accoglimento della domanda attorea, occorre, dunque, stabilire:

(a) la sussistenza di un valido nesso causale tra la condotta ascritta al personale sanitario che ha operato la *Pt_1* presso l'Ospedale *Controparte_3* e quindi alla convenuta ex art. artt. 1218 -1228 c.c., condotta integrata dal mancato rispetto di norme antisettiche in sala operatoria;

(b) in caso di risposta affermativa al quesito sub (a), se la condotta della convenuta sia ad essa imputabile a titolo di colpa.

Dalle risultanze documentali e della ctu emerge una risposta affermativa ad entrambi i quesiti.

Sono pacifiche tra le parti le seguenti circostanze:

in data 19 dicembre 2012 la *Pt_1* è stata sottoposta ad un intervento chirurgico di artoplastica con artoprotesi presso l'Ospedale *Controparte_3* di [redacted]

la *Pt_1* è stata dimessa in data 26.12.2012 (*cfr allegato 1 produzione parte ricorrente);*

in data 05.02.2014, la *Pt_1* veniva nuovamente ricoverata presso il predetto nosocomio stante l'infezione della ferita chirurgica su esiti di frattura di femore destro confermata a seguito di esami di laboratorio e controlli clinici, e veniva dimessa in data 20.02.2013 (*cfr allegato 2 produzione parte ricorrente).*

Risulta poi per tabulas che la *Pt_1*

in data 29 maggio 2013 si sottoponeva a controllo presso il reparto di malattie infettive dell *Org_8* di Napoli dove le veniva diagnosticata "*Infezione precoce di protesi articolare anca dx con fistole cutanea…da MRSA" (cfr allegato 3 parte ricorrente);*

in data 6.11.2015 si sottoponeva ad ulteriore controllo presso il predetto presidio ospedaliero dove veniva certificato che "*la sig.ra* *Parte_1* *..è affetta da infezione di protesi articolare ritardata anca dx. La paziente ha presentato fistole cutanea che si è chiusa in terapia antibiotica soppressiva ma attualmente ha sviluppato un ascesso periprotesico che*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

pone indicazione alla rimozione della protesi articolare dell'anca con metodica in two-stage" (*cfr allegato 3 produzione parte ricorrente*);

in data 23.07.2016 si sottoponeva ad ulteriore visita presso il Organizzazione_9 […] (*cfr allegato 3 produzione parte ricorrente*);

in data 16.02.2018 si sottoponeva ad intervento chirurgico di rimozione dell'impianto protesico con applicazione di spaziatore, presso l Organizzazione_10 […] di Benevento; e veniva dimessa in data 28.02.2018 con diagnosi di "*PTA Infetta in spaziatura a destra- Mielodisplasia*" (*cfr documentazione allegato 4-6 al ricorso).*

Il ctu dott. Persona_2 , al quale si è richiesto di accertare la correttezza dei trattamenti praticati presso l Controparte_3 prima durante e dopo la gestione del post operatorio con riferimento all'intervento chirurgico praticato alla Pt_1 nel dicembre del 2012 e la valutazione del danno riportato dall'attrice in conseguenza dell'inadempienza eventualmente riscontrata, in risposta al quesito ha affermato che:

alla luce del dato documentale dei ricoveri e delle diagnosi formulate "*si può tranquillamente affermare che vi è stata un'infezione precoce della protesi d'anca destra*";

l'infezione della ferita chirurgica e della protesi articolare riconoscono una genesi batterica, ossia sono state prodotte da un batterio Gram Positivo, lo Staphylococcus Aureus; la trasmissione di tali germi può avvenire per via area o per contatto diretto tramite un veicolo contaminato; la contaminazione esogena il più delle volte è la conseguenza di una non accurata preparazione preoperatoria;

un intervento che non interessa visceri, cavi come nella specie, riconosce quale sorgente d'infezione soltanto una eventuale componente batterica esogena, monomicrobica, facilmente controllabile con misure di asepsi generali;

prima dell'intervento ospedaliero del 6.12.2012 e di quello chirurgico di artroprotesi di anca del 19.12.2012 la paziente non ha presentato alcun sintomo che potesse far sospettare un'infezione in atto, né è stato evidenziato un apparente focolaio primario di infezione a genesi extra-nosocomiale.

Il ctu ha dunque concluso che "*le infezioni della ferita chirurgica e della protesi di anca contratte dalla sig.ra* Parte_1 *si sono verificate con elevato grado di probabilità a seguito di una imperfetta asepsi in fase preoperatoria e/o in fase post operatoria*"; che tale inadempienza ha comportato per la ricorrente un danno da ITT di giorni 180, un danno da ITP al valore medio del 50% di giorni 180, ed un danno biologico permanente del 20% (*cfr ctu allegato 11 produzione attorea).*

Il giudicante non ha motivo di discostarsi dalle conclusioni cui è prevenuto il consulente d'ufficio, sorrette da argomentazioni logiche e lineari, da specifica competenza tecnica e non

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

oggetto di alcuna deduzione critica da parte della resistente né in fase di accertamento tecnico preventivo né in fase di merito.

Ebbene alla luce della documentazione sanitaria in atti e dalle risultanze della consulenza tecnica d'ufficio può dirsi che *Parte_1* ha provato oltre al contratto e all'aggravamento della situazione patologica– anche il nesso eziologico tra l'azione o l'omissione del debitore (struttura sanitaria) - consistente nel mancato rispetto di norme antisettiche in sala operatoria e l'evento dannoso, integrato dal fallimento dell'artroprotesi totale anca destra.

Le conclusioni cui è pervenuto il ctu consentono infatti di affermare e ritenere, secondo la regola del più probabile che non, che il fallimento della protesi di anca destra fu determinato da un'infezione della stessa e che il germe patogeno che ha prodotto l'infezione dell'artroprotesi dell'anca destra è stato lo strafilococcus aureus, a seguito di contaminazione intraoperatoria.

Ebbene alla luce di quanto innanzi evidenziato in fatto ed in diritto va acclarata la responsabilità contrattuale della convenuta *CP_1*, in quanto il danno riportato dalla *Pt_1* è in connessione causale con un'infezione nosocomiale per difetto di asespsi ambientale e/o del personale che partecipò all' intervento chirurgico di protesi d'anca.

Accertata la responsabilità contrattuale della *CP_1* in persona del legale rappresentante p.t., ex artt. 1218 e 1228 c.c., quest'ultima va condannata al risarcimento in favore di *Parte_1* del danno non patrimoniale subito in virtù della propria condotta inadempiente.

In ordine al danno non patrimoniale subito da *Parte_1* va premesso che il giudicante, sulla scorta della sentenza n. 184/86 della Corte Costituzionale e del successivo orientamento della Suprema Corte sul punto, ritiene che il danno alla salute (o danno biologico), in quanto consistente nell'alterazione peggiorativa dell'integrità psicofisica del soggetto, costituisca la componente prioritaria del danno alla persona.

Lo stesso assorbe le voci elaborate in giurisprudenza - riflettenti la capacità lavorativa generica, il danno alla vita di relazione ed il danno estetico - e va liquidato tenendo conto di una uniformità pecuniaria di base, senza trascurare l'incidenza che la menomazione ha dispiegato sulle attività della vita quotidiana del danneggiato. Il danno alla salute va, pertanto, valutato e risarcito con criteri identici per tutti coloro che si trovano in identiche condizioni, prescindendo quindi da posizioni sociali, professionali, economiche e simili, salva, tuttavia, l'applicazione di correttivi in relazione ad accertate peculiarità del caso concreto *(cfr Cass. Civ. 31.05.2003, n.8827; Cass. Civ. 31.05.2003, n. 8828; Cass. Civ. Sez. 3, Sentenza n. 19057 del 12/12/2003, e successiva giurisprudenza conforme della Suprema Corte).*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Inoltre, la Cassazione, pronunciandosi a Sez. unite (sentenza n. 26972/2008), ha avuto modo di chiarire che, nell'ambito del danno non patrimoniale, il riferimento a determinati tipi di pregiudizi, in vario modo denominati (danno morale, danno biologico, danno da perdita del rapporto parentale), risponde ad esigenze descrittive, ma non implica il riconoscimento di distinte categorie di danno. Secondo il Supremo Consesso, è, dunque, compito del giudice accertare l'effettiva consistenza del pregiudizio allegato, a prescindere dal nome attribuitogli, e provvedere alla riparazione integrale di tutte le ripercussioni negative subite dalla persona complessivamente identificata.

Per questo, il giudice anziché procedere alla separata liquidazione del danno morale in termini di una percentuale del danno biologico (procedimento che determina una duplicazione delle voci di danno da risarcire in favore della vittima), deve provvedere ad un'adeguata personalizzazione della liquidazione del danno biologico, valutando nella loro effettiva consistenza le sofferenze fisiche e psichiche patite dal soggetto leso, così da pervenire al ristoro del danno nella sua interezza (cfr da ultimo Cass. 13.07.2011 n. 15373).

Per quanto attiene ai criteri di liquidazione del danno in oggetto, la Suprema Corte ha statuito che: "poiché l'equità va intesa anche come parità di trattamento, la liquidazione del danno non patrimoniale alla persona da lesione dell'integrità psico-fisica presuppone l'adozione da parte di tutti i giudici di merito di parametri di valutazione uniformi che, in difetto di previsioni normative (come l'art. 139 del codice delle assicurazioni private, per le lesioni di lieve entità conseguenti alla sola circolazione dei veicoli a motore e dei natanti), vanno individuati in quelli tabellari elaborati presso il tribunale di Milano, da modularsi a seconda delle circostanze del caso concreto" chiarendo "che i criteri di liquidazione del danno biologico previsti dall'art. 139 cod. ass., per il caso di danni derivanti da sinistri stradali, costituiscono oggetto di una previsione eccezionale, come tale insuscettibile di applicazione analogica nel caso di danni non derivanti da sinistri stradali" (cfr Sentenza n. 12408 del 07/06/2011).

Ne discende che nella fattispecie, ai fini della liquidazione del danno in oggetto, può senz'altro farsi applicazione dei criteri previsti dalle Tabelle di Milano come aggiornate all'anno 2018, che, già elaborate tenendo conto della natura composita del danno non patrimoniale come individuato dalla Suprema Corte, contemplano un valore medio pro die del danno transitorio da inabilità assoluta ricompreso tra un minimo di euro 98,00 aumentabile nella misura del 50%.

Circa il "quantum", appare equo riconoscersi all'attrice per il danno transitorio da invalidità parziale la somma di euro 120,00 per ciascun giorno di invalidità (essendo elevata la sofferenza patita dall'attrice per il duplice intervento chirurgico cui si è sottoposta) e quindi: euro 21.600,00 per 180 giorni di ITT, euro 10.800,00 per giorni 180 di ITP al 50%.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Inoltre, il danno biologico - pari a 20 punti percentuali - alla stregua della tabella richiamata tenuto conto dell'età di anni 65 di Parte_1 , [redacted] alla data dell'evento lesivo, risalente al dicembre 2012, va stimato in un importo di euro 59.800,00.

I valori come sopra stimati sono già ricomprensivi della sofferenza morale soggettiva patita dalla attrice.

Ne discende un danno non patrimoniale complessivo di euro 92.200,00 (euro 32.400,00 per invalidità transitoria ed euro 59.800,00 per danno biologico permanente)..

Non vi è anche prova di un danno patrimoniale per spese mediche.

Nella liquidazione del danno causato da illecito aquiliano, in caso di ritardo nell'adempimento, deve tenersi conto, però, anche del nocumento finanziario (lucro cessante) subito dal soggetto danneggiato a causa della mancata tempestiva disponibilità della somma di denaro dovutagli a titolo di risarcimento, la quale se tempestivamente corrisposta sarebbe potuta essere investita per ricavarne un lucro finanziario; tale danno ben può essere liquidato con la tecnica degli interessi, ma in questo caso gli interessi stessi non debbono essere calcolati né sulla somma originaria, né sulla somma rivalutata al momento della liquidazione, ma debbono computarsi o sulla somma originaria via via rivalutata anno per anno ovvero in base ad un indice di rivalutazione medio. (Cass., 10-3-2000, n. 2796). Tali interessi, avendo natura compensativa del mancato godimento della somma liquidata a titoli di risarcimento del danno, concorrono con la rivalutazione monetaria, che tende alla reintegrazione del danneggiato nella situazione patrimoniale antecedente al fatto illecito e devono essere calcolati - in mancanza di circostanze particolari - anno per anno, sul valore della somma via via rivalutata nell'arco di tempo compreso tra l'evento dannoso e la liquidazione (Cass. 27 marzo 1997 n. 2745).

La somma sulla quale calcolare la rivalutazione e gli interessi, è, per l'attrice quella risultante dalla devalutazione di € 92.200,00 al momento dell'evento lesivo (19 dicembre 2012).

Su tale somma vanno calcolate la rivalutazione e gli interessi, sulla somma rivalutata anno per anno, dal 19 dicembre 2012 alla data di pronuncia della presente sentenza.

Sulla somma così ottenuta sono dovuti gli interessi legali dalla presente pronuncia al saldo.

Non si ritengono sussistenti i presupposti per la richiesta condanna della resistente al risarcimento del danno per lite temeraria ai sensi dell'art. 96 c.p.c.; premesso che secondo pacifici principi di diritto il comportamento sanzionato dalla norma si caratterizza per la mala fede e la colpa grave di chi abbia agito e/o resistito in giudizio con la consapevolezza dell'infondatezza della propria pretesa o difesa, cioè abusando del diritto d'azione o per spirito di emulazione o per fini dilatori ovvero con la mancanza di quel minimo di diligenza o prudenza necessarie per rendersi conto della propria pretesa e valutare le conseguenze dei propri atti, nel caso di specie, non sussistono elementi ad indurre a ritenere che il

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

comportamento processuale della CP_1 sia stato improntato da malafede o colpa grava integrante il comportamento sanzionabile ex art. 96 c.p.

Le spese di lite seguono la soccombenza e si liquidano come in dispositivo in applicazione dei parametri di cui al d.m. 55/2014 (fase atp e fase di merito), con attribuzione al difensore antistatario, avv. [redacted] ai sensi dell'art. 93 c.p.c.

Le spese della consulenza tecnica d'ufficio espletata in fase di accertamento tecnico preventivo come liquidate con decreto del 21.10.2019, si pongono in via definitiva a carico della resistente.

PQM

Accoglie la domanda e per l'effetto, per le causali di cui in motivazione condanna l CP_1 [...] in persona del legale rappresentante p.t., al pagamento in favore di Parte_1 , a titolo di risarcimento del danno, dell'importo di euro 92.200,00 oltre rivalutazione ed interessi come in parte motiva;

condanna l CP_1 , in persona del legale rappresentante p.t. al pagamento in favore di Parte_1 delle spese di lite che si liquidano in euro 10.000,00 per competenze ed euro 572,00 per esborsi, oltre rimborso forfettario spese di lite nella misura del 15% ed accessori come per legge, con attribuzione al difensore per dichiaratone anticipo.

Pone le spese di ctu della fase dell'accertamento tecnico preventivo, in via definitiva a carico della CP_1 .

Torre Annunziata 10.03.2021 Il Giudice

Si comunichi. Dott.ssa Maria Rosaria Barbato

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it