REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Tribunale Ordinario di Trento

Contenzioso Ordinario CIVILE

Il Tribunale, nella persona del giudice unico Dott. Giuliana Segna

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al N. 3115/2022 R.G. promossa da:

Controparte_1 (c.f. *C.F._1*), con il patrocinio degli avv. [redacted] e [redacted] (*C.F._2* [redacted] TRENTO; , elettivamente domiciliato in [redacted] presso il difensore avv. [redacted]

ATTORE

contro:

Controparte_2

[...] (C.F. *P.IVA_1*), con il patrocinio dell'avv. [redacted] e [redacted] (*C.F._3*) [redacted] elettivamente domiciliato in [redacted] presso lo studio dell'avv. [redacted]

CONVENUTO

CONCLUSIONI

ATTORE: accertato e dichiarato l'inadempimento contrattuale dell' *[...]* *Controparte_2* – in persona del suo legale rappresentante pro tempore – con sede in Trento degli obblighi di sanificazione per i fatti di cui in narrativa del presente atto con conseguente sua immediata e diretta responsabilità ex art. 1228 c.c. nonché ex art. 2043 c.c. della

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-264

contrazione di infezione precoce [redacted] di [redacted] che ha cagionato all'attore le gravi lesioni personali da egli subìte in conseguenza dell'intervento chirurgico di Ricostruzione LCA con G-ST+meniscetomia parziale artroscopica del ginocchio destro al quale si è sottoposto presso [redacted] di [redacted] il 22.10.2018, condannare la stessa al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali subìti da *Controparte_1* da liquidarsi nell'importo di € 100.000,00= - al netto dell'indennità *Parte_1* per danno biologico – od in quella diversa – maggiore o minore – somma che risulterà di giustizia, oltre rivalutazione monetaria ed interessi di legge.

In ogni caso con vittoria di compensi professionali della procedura di mediazione e del presente giudizio, oltre spese generali 15% ex art. 2 co. 2. D.M. 55/2014, C.N.P.A. ed I.V.A. nella misura di legge, oltre a spese di C.T.U. e CC.T.P.. Con sentenza provvisoriamente esecutiva ex lege.

In via istruttoria: si insiste nella richiesta di estendere il quesito al C.T.U. anche relativamente al giudizio sull'incidenza negativa delle lesioni sulla capacità lavorativa dell'attore (specifica di autista di autoarticolati e, in ogni caso, generica) quantificandone l'entità, eventualmente anche richiamandolo a chiarimenti. Si chiede ammettersi C.T.U. contabile del lavoro per descrivere e quantificare il danno patrimoniale subìto dall'attore tenuto conto dell'attività lavorativa dello stesso (lavoratore dipendente autista di autoarticolati) e dei documenti prodotti, danno comprensivo di contribuzioni, contributi previdenziali ed ogni altra voce che il consulente saprà individuare. Si chiede ammettersi prova per testi sulle seguenti circostanze da intendersi quali capitoli di prova premesso "vero che": 1) la [redacted] *Controparte_3* con sede in Altopiano della Vigolana (TN) presso la quale l'attore era assunto in qualità di autista di autoarticolati intendeva rinnovare al Signor *[...] CP_1* il contratto di lavoro alla scadenza del 30.06.2019 (e di cui al doc. 59 di parte attorea da rammostrarsi) laddove il dipendente fosse guarito al ginocchio destro. 2) Il Signor *Controparte_1*, fino al mese di giugno 2018, praticava attività sportiva di calcio amatoriale ogni fine settimana al campo sportivo di Gardolo (TN). 3) Il Signor *Controparte_1*, al rientro dal lavoro e fino al mese di giugno 2018, si allenava andando in bicicletta tre volte in settimana nel tardo pomeriggio per la durata di un'ora ogni uscita. 4) Il Signor *Controparte_1*, nel corso delle ferie dal lavoro (mesi di agosto e dicembre) fino al 2017 si recava a trovare la famiglia d'origine in Serbia guidando la propria autovettura Audi 5 e che dopo l'intervento chirurgico al ginocchio destro vi è stato accompagnato, trasportato da terze persone. 5) Al Signor *Controparte_1*, dopo l'intervento chirurgico al ginocchio destro, è preclusa la guida di auto, moto e biciclette per i postumi delle lesioni residuati al ginocchio destro. 6) Il Signor *Controparte_1*, prima dell'intervento chirurgico al ginocchio destro, era proprietario di una moto Kawasaki 1000 acquistata presso la Concessionaria di Lavis (TN) con la quale

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-264

correva anche in pista che poi è stato costretto a vendere perché impossibilitato a guidare. 7) Il Signor *Controparte_1* con la propria famiglia nell'aprile 2022 è stato sfrattato per morosità dall'appartamento condotto in locazione sito in Gardolo – Via 4 Novembre 86 e da questa data sino al mese di settembre 2022 è stato ospitato con la propria famiglia presso amici e parenti. Si indicano a testi sui predetti capitoli di prova i Signori *Controparte_3* dell'Altopiano della Vigolana (TN), *Testimone_1* di Trento – [redacted] *Testimone_2* di Trento – [redacted] *Testimone_3* di [redacted] (BZ), *Tes_4* e *Tes_5*, entrambi di [redacted] (TN).

CONVENUTA: - nel merito, in via principale : rigettare integralmente le domande formulate dal signor *Controparte_1* perché infondate in fatto ed in diritto;

- nel merito, in via subordinata : nella denegata ipotesi di accoglimento, anche solo parziale, delle domande proposte dall'attore nei confronti dell [redacted] (ora [redacted], ridursi gli importi eventualmente dovuti, a qualsiasi titolo, nella misura di giustizia e secondo le risultanze istruttorie, detratti gli importi eventualmente percepiti e percepiendi da parte attrice che possano costituire duplicazione del danno, comprese le somme percepite e percipiende dall' *Pt_1* ;

in ogni caso con vittoria di spese e competenze di causa;

- in via istruttoria : - si chiede di essere ammessi a prova testimoniale sulle circostanze di cui alla narrativa della comparsa di costituzione e risposta, da intendersi precedute dalla locuzione "vero che", nonché sulle circostanze che ci si riserva di capitolare in separato atto istruttorio autorizzato; testi riservati.

MOTIVI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Con atto di citazione dd. 30.11.2022 *Controparte_1* ha convenuto in giudizio l' *[...]* *Controparte_2* asserendo che il 5.7.2018 si era infortunato al ginocchio destro ed era stato sottoposto in data 17.9.2018 ad un intervento di ricostruzioni LCA e meniscectomia.

Ha precisato che successivamente si era verificata un'infezione ed era stato sottoposto ad un nuovo intervento.Ha affermato che a causa dell'infezione non riusciva a flettere l'arto ed aveva dovuto cessato la propria attività lavorativa.

Ha chiesto, pertanto, che la convenuta fosse condannata a risarcire i danni non patrimoniali e patrimoniali.

Con comparsa dd. 15.3.2023 si è costituita l' *Controparte_2* *[...]* asserendo che nessuna condotta colposa era addebitabile ai sanitari.

Ha precisato che la sintomatologia algica era riferibile alle condizioni pregresse del ginocchio ed era stata accentuata dall'obesità del paziente. Ha asserito che non era provato che l'infezione avesse avuto

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-264

origine ospedaliera né l'esistenza di un nesso causale tra tale infezione e i danni; ha precisato che, in ogni caso, l'azienda sanitaria aveva adottato tutte le precauzioni idonee ad evitare l'insorgenza di infezioni. Ha contestato i danni esposti da controparte.

Ha affermato che l' *Pt_1* aveva riconosciuto all'attore la somma di € 26.335,71 a titolo di indennità per inabilità temporanea assoluta ed € 13.110,88 ed € 7.374,87 a titolo di danno biologico; inoltre, dovrebbe aver riconosciuto una rendita.

Ha chiesto, pertanto, che la domanda attorea fosse respinta o, in via subordinata, ridotta.

***

La ctu assunta in corso di causa ha ricostruito – sotto il profilo sanitario - la vicenda oggetto di causa ed ha accertato che l'infezione che ha colpito l'attore è stata contratta in ambito ospedaliero.

In particolare, il collegio peritale, composto dalla dott.ssa *Per_1* e dal dott. *Per_2* ha accertato che il 17.9.2018 *Controparte_1* , in seguito ad un infortuno lavorativo avvenuto nel luglio 2018 (trauma distorsivo al ginocchio destro con limitazione funzionale), veniva ricoverato presso [redacted] di [redacted] e sottoposto, in data 22.10.2018 ad un intervento di artroscopia, con successive dimissioni in data 23.10.2018.

"*Al rientro a casa, già due giorni dopo, aveva febbre. Si recava in* [redacted] *a Trento, al S.* *Per_3* *, il 25.10.2018. Il 30.10.2018 ricoverato a Trento e dimesso il 17.11, per infezione al ginocchio. Intervento, che dimostrava poi infezione da S. Epidermidis meticillino-resistente"*.

I ctu hanno evidenziato che "*l'artrocentesi del 2.11.2018 ha permesso di identificare il microrganismo responsabile dell'infezione (per definizione "precoce") in un MRSE, agente dalle caratteristiche prevalentemente nosocomiali, la cui acquisizione è con ogni probabilità da riferire all'intervento chirurgico del 22.10.2018, anche per la naturale resistenza del germe alla Cefazolina posizionata nell'occasione"*.

Pertanto, in considerazione della valutazione espressa dai consulenti – fondata sia sul criterio temporale (relativo all'immediato insorgere della patologia rispetto alle dimissioni) che sul criterio topografico (correlato all'insorgenza dell'infezione nel sito chirurgico interessato dall'intervento) - ed alla luce dei criteri civilistici che disciplinano il nesso causale, deve ritenersi che dalla ctu emerga la prova dell'esistenza di tale nesso causale tra il ricovero ospedaliero e l'infezione contratta dall'attore.

Al riguardo la Suprema Corte ha statuito (sentenza n.6386 del 2023) che "*spetta al paziente provare il nesso di causalità fra l'aggravamento della situazione patologica (o l'insorgenza di nuove patologie) e la condotta del sanitario, mentre alla struttura sanitaria compete la prova di aver adempiuto esattamente la prestazione o la prova della causa imprevedibile ed inevitabile dell'impossibilità dell'esatta esecuzione, con riferimento specifico alle infezioni nosocomiali, spetterà alla struttura*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-264

provare: 1) di aver adottato tutte le cautele prescritte dalle vigenti normative e dalle leges artis, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie infettive; 2) di dimostrare di aver applicato i protocolli di prevenzione delle infezioni nel caso specifico; di tal che la relativa fattispecie non integra un'ipotesi di responsabilità oggettiva" (cfr. Cass. sez. III, 23/02/2021, n.4864, Cass. Sez. III 15/06/2020 n. 11599)".

Si ritiene, tuttavia, che la mera produzione (doc.25) dei protocolli e della documentazione predisposta dalla struttura sanitaria per prevenire le infezioni all'interno dell'ospedale non sia idonea a fornire prova della specifica applicazione – nel caso concreto - delle misure indicate (si richiama quanto dedotto dalla Suprema Corte – ordinanza n. 16900 del 13/06/2023 – in una fattispecie analoga: "*la struttura sanitaria ha bensì provato di aver predisposto protocolli per la prevenzione di infezioni correlate all'assistenza (I.C.A.) volti a evitare, per quanto possibile, tal sorta d'eventi, ma non anche di averli specificamente applicati nel caso concreto; «onerata della prova ─ si legge in tal senso in sentenza (pagg. 12-13) ─ di avere messo in atto ogni ragionevole misura al fine d'evitare tal sorta di inadempimento prevedibile ed evitabile, (parte convenuta) non ha provato né chiesto di provare che, nel caso specifico, siano state adottate le necessarie misure. La copiosa messe di documenti depositati dall* Controparte_2 *depongono indubbiamente per un risalente, costante e meritorio interessamento da parte di quell'amministrazione al problema delle c.d. Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), e quindi di avere predisposto tutto quanto necessario per istruire il personale, dotarlo di quanto necessario e organizzare a tal fine la struttura. Nessun documento e nessuna prova riguardano però specificamente il ricovero della* Pt_2 *e quello conseguente del neonato, per cui nulla risulta provato in relazione all'applicazione pratica dei protocolli citati al caso specifico. Al di là delle cartelle cliniche di madre e neonato, che riguardano ovviamente il tipo di trattamenti sanitari applicati e non le precauzioni adottate dagli operatori che dovrebbero essere attestate altrimenti, non vi è nulla che dimostri in concreto le procedure adottate nel caso specifico per il trattamento del minore, dei pazienti a lui vicini e degli apparati").*

Anche nel caso in esame deve ritenersi che, pertanto, la mera produzione della documentazione medica relativa all'intervento subito dal signor CP_1 e dei protocolli e delle istruzioni predisposte dalla struttura sanitaria non sia sufficiente per dimostrare l'avvenuto adempimento, nel caso concreto, dell'obbligo gravante su parte convenuta di aver agito per evitare ogni infezione prevedibile e prevenibile.

I ctu hanno accertato che "*il paziente aveva riportato una lesione traumatica di ginocchio, di entità non banale. Essa avrebbe causato certamente esiti menomativi, che si ritiene si sarebbero assestati nella misura di nove punti percentuali, tenuto conto delle condizioni del ginocchio dopo il trauma, della stazza dell'individuo e della presenza di una condropatia, che avrebbero inficiato almeno in parte*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-264

l'esito di un buon trattamento ricostruttivo e, soprattutto, la stabilità nel tempo di tale ipotizzabile esito chirurgico favorevole. Su questa situazione di partenza occorre stimare quale sia stato l'effetto della componente iatrogena, ovvero la genesi dell'infezione del sito chirurgico e il suo ritardo di trattamento, dell'entità di alcuni (pochi) giorni, come si è già detto. Gli scriventi non ritengono che quei pochissimi giorni di differimento della terapia antibiotica abbiano avuto un ruolo sulla progressione di una condropatia femoro-rotulea, vale a dire sul deterioramento progressivo della cartilagine che affligge il paziente è che è la vera causa della clinica attuale. Si osserva inoltre che, rispetto all'esito della RMN 29.3.2019, un controllo strumentale, di un anno successivo (30.4.2020), dimostrava una perdita di continuità del neolegamento, pur in assenza di fatti infettivi. Si ritiene che tale perdita di continuità del legamento sia stata dovuta a fattori individuali del paziente, non emergendo una sua chiara correlazione con i fatti infettivi. Essi si erano documentatamente risolti al termine della terapia medica e che avevano avuto anche il conforto degli esiti laboratoristici e strumentali, potendosi giudicare il quadro stabilizzato ad un anno di distanza dall'intervento. Tuttavia, resta il fatto che l'infezione è stata contratta di certo in ambiente nosocomiale e ha avuto una sua rilevanza (seppur assai più contenuta di quanto Parte Attrice ravvisi) nel conseguimento di esiti peggiorativi rispetto a quelli di mera origine traumatica".

Per la quantificazione del danno il collegio peritale ha ritenuto che "*la situazione attuale, al ginocchio, nella sua totalità menomativa, possa essere valorizzata nella misura del 18 (diciotto) per cento. In tale menomazione sono presenti, come già detto: - una componente post traumatica (che si stima nella misura del 9 per cento) - ed una componente iatrogena, risarcibile, che si stima nella misura di altri 9 punti percentuali, quantificati a partire dal valore del punto dieci a quello del punto diciotto*".

Per quanto concerne il danno temporaneo i ctu hanno evidenziato che "*il decorso infettivo si è esteso dalla data dell'intervento sino alla data della stabilizzazione, che si identifica all'ottobre 2019, ovvero al termine delle cure riabilitative che dimostravano una concreta efficacia (atteso che il paziente era invece avviato a protratti trattamenti che, in concreto, non conseguivano miglioramenti e che non avevano nemmeno realistiche prospettive di conseguirne). Il paziente avrebbe però affrontato il decorso dell'intervento in sé, pertanto le conseguenze temporanee vanno intese, anche esse, in termini differenziali. I primi giorni dopo il contagio infettivo non è prospettabile vi sia stata sintomatologia differenziale, ritenendo che i primi disturbi in qualche modo riconducibili all'infezione siano quelli che hanno portato al primo ingresso in pronto soccorso, del 25.10.2018. Come abbiamo detto, il paziente ha attraversato una evolutività post-traumatica e post-chirurgica di circa un anno, a partire dalla data dell'intervento del 22.10.2018. Esaminata la documentazione clinica, al netto del decorso post traumatico e post chirurgico in assenza di complicanze, (decorso che si stima sarebbe stato di circa*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-264

165 giorni), s'individua, per il paziente CP_1 un decorso clinico maggiorato di 200 giorni a causa delle complicazioni infettive. Tale periodo di danno temporaneo risarcibile si quantifica come segue: 16 giorni a totale (intervento di debridement e ricovero al S. Per_3); 60 giorni al 75%; 62 giorni al 50%; 62 giorni al 25%".

I ctu hanno, inoltre, precisato che "*in caso di ideale andamento, il decorso post chirurgico sarebbe stato probabilmente il seguente: giorni 2 a totale; giorni 43 al 75%; giorni 60 al 50%; giorni 60 al 25%."*

Per quanto riguarda la liquidazione dei danni, va evidenziato che la recente pronuncia della Suprema Corte (sentenza n.8630 del 2026) ha statuito che *"la Tabella Unica Nazionale (T.U.N.), emanata dal d.P.R. n. 12/2025, in quanto da riconoscersi quale parametro della valutazione equitativa del danno non patrimoniale da lesione del bene salute conforme alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c., trova applicazione generalizzata in via indiretta, cioè non in forza di diretta efficacia normativa, bensì come parametro del potere del giudice di cui a tali norme, con riferimento a liquidazioni formalmente estranee al suo ambito di applicazione diretta e, dunque, a sinistri causativi di danno biologico verificatisi prima del 5 marzo 2025 e pur non derivanti dalla circolazione di veicoli e natanti e da responsabilità sanitaria"("Allo stesso modo di come la giurisprudenza di questa Corte desunse, a partire dall'arresto del 2011 e con la spiegazione fatta a partire dal richiamato arresto del 2014, la rilevanza delle tabelle 'pretorie' "come parametri per la valutazione equitativa del danno non patrimoniale alla persona e, dunque, per l'individuazione di un elemento di una norma giuridica, qual è quella dell'art. 1226 c.c.", si deve ora ritenere – lo si anticipa – che l'intervento della novità normativa del 2025, al di là di quanto il legislatore ha ritenuto di disporre circa l'oggetto della sua diretta efficacia applicativa, assuma, per i giudizi che postulino l'applicazione dell'art. 1226 c.c. a fatti pregressi, il valore di parametro per la concretizzazione della detta norma").*

Seguendo i criteri indicati dalla Suprema Corte, sopra richiamata, si ritiene, pertanto, che in via equitativa, il danno permanente complessivo (18 %) debba essere liquidato mediante l'applicazione dei criteri fissati dalla Tabella Unica Nazionale.

Considerato che, come sopra ricordato, la ctu ha accertato che l'infezione ha comportato un aumento del grado di invalidità permanente dal 10 al 18 %, per determinare il danno risarcibile, è necessario liquidare in primo luogo il danno che sarebbe derivato, in ogni caso – indipendentemente dall'infezione – e quantificato dai ctu nella misura del 9 %.

Si ritiene che, anche in questo caso – analogamente con quanto è stato indicato per le c.d. lesioni macropermanenti – debbano trovare applicazione, sempre in via equitativa, i criteri fissati dalla normativa per le c.d. micropermanenti.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-264

Invero, il Codice delle assicurazioni private (D. Lgs n. 209/2005), per i sinistri legati alla circolazione di veicoli a motore e natanti, aveva codificato i criteri di risarcimento del danno biologico, prevedendo all'art. 138 le regole relative alle lesioni cosiddette macropermanenti e all'art. 139 quelle relative alle lesioni cosiddette micropermanenti.

Tuttavia, per il danno biologico da lesioni macropermanenti la relativa tabellazione è stata demandata ad un successivo decreto del Presidente della Repubblica; previsione, questa, che ha avuto seguito solo nel 2025.

Se il criterio indicato dalla Suprema Corte è quello di adottare, in linea generale, i criteri normativi per la liquidazione equitativa dei danni non patrimoniali, non si vede per quale ragione tale criterio dovrebbe essere applicato solo per le c.d. lesioni macropermanenti e non per quelle micropermanenti.

Pertanto, considerato che all'epoca dell'intervento l'attore aveva 41 anni, ne consegue che il danno pari al 18 % (calcolato secondo i criteri fissati dall TUN e tenendo conto di un danno morale nella misura media) è determinabile in € 72.089,00.

Il danno permanente fino al 9 % (calcolato conformemente ai criteri di cui al D. lgs n. 209/2005) è pari ad € 22.467,85.

Ne consegue che il danno imputabile a parte convenuta ammonta ad € 49.621,15.

Per quanto riguarda il danno da invalidità temporanea l'art. 3 del D.P.R. 13 gennaio 2025 n. 12 prevede che " *Il danno biologico temporaneo è liquidato in conformità all'articolo 139, commi 1, lettera b) , e 5, del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209".*

Attualmente, in considerazione dell'aggiornamento operato dal decreto 18 luglio 2025, per ogni giorno di inabilità temporanea assoluta deve essere riconosciuta la somma di € 56,18. Pertanto:

16 giorni 100 %= € 898,88

60 gg. al 75 %= € 2.528,10

62 gg al 50 % € 1.741,58

62 gg. al 25 % € 870,79

TOTALE € 6.039,35.

Parte convenuta ha asserito che l'attore ha ricevuto delle indennità da parte dell' *Pt_1*

In particolare, dal doc. 68 risulta che *Controparte_1* ha ricevuto la somma di € 26.335,71 a titolo di indennità per inabilità temporanea ed € 36.336,77 a titolo di danno permanente.

Tali importi devono essere detratti rispetto a quanto sopra liquidato, sulla base dei criteri delle c.d. poste omogenee.

Al riguardo, la Suprema Corte ha statuito che (sentenza n. 9112 del 02/04/2019) "*in tema di danno cd. differenziale, la diversità strutturale e funzionale tra l'erogazione* *Pt_1* *ex art. 13 del d.lgs. n. 38 del*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-264

2000 ed il risarcimento del danno secondo i criteri civilistici non consente di ritenere che le somme versate dall'istituto assicuratore possano considerarsi integralmente satisfattive del pregiudizio subito dal soggetto infortunato o ammalato, con la conseguenza che il giudice di merito, dopo aver liquidato il danno civilistico, deve procedere alla comparazione di tale danno con l'indennizzo erogato dall Pt_1 *secondo il criterio delle poste omogenee, tenendo presente che detto indennizzo ristora unicamente il danno biologico permanente e non gli altri pregiudizi che compongono la nozione pur unitaria di danno non patrimoniale; pertanto, occorre dapprima distinguere il danno non patrimoniale dal danno patrimoniale, comparando quest'ultimo alla quota* Pt_1 *rapportata alla retribuzione e alla capacità lavorativa specifica dell'assicurato; successivamente, con riferimento al danno non patrimoniale, dall'importo liquidato a titolo di danno civilistico vanno espunte le voci escluse dalla copertura assicurativa (danno morale e danno biologico temporaneo) per poi detrarre dall'importo così ricavato il valore capitale della sola quota della rendita* Pt_1 *destinata a ristorare il danno biologico permanente*"; ordinanza n.30293 del 310/2023: "*In tema di risarcimento del danno da lesione del diritto alla salute, le somme corrisposte dall'assicuratore sociale (nella specie, l'* Pt_1 *) devono essere detratte dal credito risarcitorio non secondo il criterio delle poste omogenee (vale a dire distinguendo, all'interno dell'indennizzo, le due sole poste del danno patrimoniale e non patrimoniale, e sottraendole dall'importo complessivamente liquidato, per ciascuna delle corrispondenti categorie, a titolo di risarcimento "civilistico"), bensì secondo quello delle poste identiche, dovendosi, pertanto, sottrarre dall'ammontare del risarcimento solo gli importi corrispondenti alle specifiche tipologie di pregiudizio oggetto del suddetto indennizzo*").

Inoltre (sentenza n.13819 del 31/05/2017) "*In tema di danno cd. differenziale, il giudice di merito deve procedere d'ufficio allo scomputo, dall'ammontare liquidato a detto titolo, dell'importo della rendita* Pt_1 *, anche se l'istituto assicuratore non abbia, in concreto, provveduto all'indennizzo, trattandosi di questione attinente agli elementi costitutivi della domanda, in quanto l'art. 10 del d.P.R. n. 1124 del 1965, ai commi 6, 7 e 8, fa riferimento a rendita "liquidata a norma", implicando, quindi, la sola liquidazione, un'operazione contabile astratta, che qualsiasi interprete può eseguire ai fini del calcolo del differenziale*".

Pertanto, considerato che il danno permanente complessivo era pari ad € 72.089,00 e che l'Pt_1 ha erogato, per tale voce, la somma di € 36.336,77, ne consegue che l'importo residuo era pari ad € 35.752,23.

Per quanto riguarda il danno per invalidità temporanea complessivo (comprensivo sia di quello che sarebbe in ogni caso derivato dall'operazione, sia di quello iatrogeno) era pari ad € 10.491,62 (€ 4.452,27 + € 6.039,35**).**

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-264

Risulta che l' *Pt_1* ha erogato per inabilità temporanea la somma di € 26.335,71 (doc.68); ne consegue che, per tale voce di danno, non è dovuto alcun ulteriore importo.

Pertanto, a titolo di danni non patrimoniali, l'attore ha diritto alla somma di € 35.752,23.

Tale importo deve essere devalutato sulla base degli indici ISTAT alla data del sinistro – 17.9.2018 (€ 29.719,23) - e successivamente su tale somma così devalutata sono dovuti gli interessi legali, da calcolare sulle somme annualmente rivalutate, con decorrenza dal 17.9.2018 e sino alla data della presente sentenza.

Infatti la Suprema Corte (Cass. S.U. 17.2.1995 n.1612) ha statuito che anche per i crediti di valore non è corretto applicare gli interessi con decorrenza dalla data dell'illecito sulla somma rivalutata alla data della pronuncia ed ha invece ritenuto possibile calcolare detti interessi "*con riferimento ai singoli momenti con riguardo ai quali la somma equivalente al bene perduto si incrementa nominalmente, in base agli indici prescelti di rivalutazione monetaria, ovvero ad un indice medio*".

In attuazione a tale principio pare a questo Giudice che sia corretto riconoscere gli interessi legali sulla somma svalutata al giorno del fatto e calcolare gli interessi sulla somma via via annualmente rivalutata secondo gli indici ISTAT sino alla data della presente sentenza. Dalla data della presente sentenza al saldo, invece, sulla somma come sopra complessivamente determinata, sono dovuti i soli interessi legali, essendo stato liquidato il danno.

Per quanto riguarda, invece, la liquidazione del danno patrimoniale, la causa deve essere rimessa in istruttoria, come da separata ordinanza.

Spese al definitivo.

P.Q.M.

Il Tribunale, non definitivamente pronunciando, ogni diversa istanza disattesa o assorbita, così provvede:

1. Condanna l' *Controparte_2* a corrispondere a *Controparte_1* , a titolo di danni non patrimoniali, la somma di € 35.752,23, oltre agli interessi legali da calcolare sulla somma di € 29.719,23 annualmente rivalutata, dal 17.9.2018 alla data odierna; ed oltre ai soli interessi legali, da calcolare sulla somma come sopra complessivamente determinata, dalla data odierna al saldo;
2. Rimette la causa in istruttoria, come da separata ordinanza;
3. Spese al definitivo.

Così deciso in data 04/05/2026 dal TRIBUNALE ORDINARIO di Trento.

Il Giudice

Dott.ssa Giuliana Segna

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-264