N. R.G. 2018/1000

TRIBUNALE ORDINARIO di VICENZA

SEZIONE PRIMA CIVILE

Il Tribunale di Vicenza, Sezione Prima Civile, in composizione monocratica, in persona del Giudice dott. FRANCESCO LAMAGNA, ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

nella causa civile iscritta a ruolo il 13.02.2018 al n. 1000 / 2018 R.G., promossa con ricorso ex art. 702 bis c.p.c. depositato in data 13.02.2018 e notificato il 13.03.2018

DA

Parte_1 (C.F.: *CodiceFiscale_1*), [redacted] rappresentato e difeso in causa, giusta procura a margine del ricorso ex art. 702 bis c.p.c., dagli Avv.ti [redacted] (C.F.: *C.F._2 [...]*) e *Controparte_1* (C.F.: *CodiceFiscale_3* del Foro di Vicenza, presso lo studio dei quali, sito in Cornedo Vicentino (VI), [redacted] ha eletto domicilio;

- ricorrente -

CONTRO

Controparte_2 , (P.I.: *P.IVA_1*), in persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante pro tempore, *Controparte_3* con sede in Vicenza, [redacted]

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

Dr. *CP_4* , (C.F.: *CodiceFiscale_4*), [redacted] **entrambi** rappresentati e difesi in giudizio, giusta procure distinte ed apposte in fogli separati in calce alla comparsa di costituzione e risposta, dall'avv. [redacted] (C.F. *CodiceFiscale_5*) del Foro di Vicenza, presso il cui studio, sito in Vicenza, [redacted] hanno eletto domicilio,

- resistenti -

con la chiamata di

Controparte_5 con sede legale in Bucarest, [redacted] (Codice *C.F._6* , rappresentata processualmente in Italia da *CP_6* (P.I.: *P.IVA_2*) in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Genova, [redacted]

- terza chiamata contumace -

Oggetto: Responsabilità professionale e risarcimento danni.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Al fine di un opportuno inquadramento dell'oggetto del presente giudizio è necessario premettere che il Sig. *Parte_1* con ricorso *ex* art. 702 bis c.p.c. depositato in data 13.02.2018 e notificato in data 15.03.2018, conveniva in giudizio l *CP_2* *[...]* ed il dr. *CP_4* , al fine di sentirli condannare al risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non subiti e subendi, quantificati nell'importo complessivo di € 162.838,27, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria.

A sostegno delle proprie pretese, il ricorrente deduceva che, in data 16.12.2009, si era sottoposto ad un intervento chirurgico eseguito presso l'Ospedale di [redacted] di

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

riduzione incruenta e osteosintesi con chiodo emidollare e che, successivamente, in data 20.12.2009, la terapia antibiotica (Rocefin) instaurata a seguito del predetto intervento veniva sospesa dal Dr. *CP_4* che disponeva le dimissioni del paziente ricorrente.

Al momento delle dimissioni (23.12.2009) - secondo la ricostruzione dei fatti come accertata non solo dal C.T.P. di parte resistente, ma anche dal C.T.U. Prof. *Per_1* - non veniva prescritta un'adeguata terapia antibiotica, con la conseguenza che il paziente contraeva un'infezione da stafilococco aureo che lo costringeva a sottoporsi a molteplici trattamenti medico-chirurgici.

A fronte di tali fatti, come accertati dalla C.T.U. medico legale espletata in [redacted] *ex* art 696 bis c.p.c., n. 6840/2015 R.G., avanti il Tribunale di Vicenza, il ricorrente chiedeva la condanna dell *Controparte_2* e del *Parte_2*, in via tra loro solidale, al risarcimento dei danni patrimoniali e non, subiti e subendi, quantificati in € 162.838,27 - o nella diversa somma che risulti di giustizia - oltre interessi legali e rivalutazione monetaria.

Si costituivano in giudizio *CP_2* 8 *CP_2* ed il Dr. *CP_4*, con comparsa di costituzione e risposta datata 25.06.2018, contestando tutto quanto *ex adverso* affermato e chiedendo, in via preliminare, la chiamata in causa della compagnia assicurativa *[...]* *CP_5* ai fini di essere da questa manlevata nella denegata ipotesi di accoglimento delle domande di parte ricorrente.

Nel merito, i convenuti-resistenti chiedevano il rigetto di tutte le domande avversarie in quanto infondate in fatto ed in diritto e deducevano l'assenza del nesso di causa tra

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

l'operato del medico e lo sviluppo dell'infezione da stafilococco aureo essendo stata questa riscontrata solo in data 25.01.2010, ovvero dopo circa tre mesi dall'intervento chirurgico effettuato e dopo che il ricorrente si era sottoposto a visite e cure presso altre strutture sanitarie.

Infine, relativamente al *quantum* da risarcirsi, i resistenti affermavano che la quantificazione del danno biologico operata dal C.T.U. era già comprensiva della personalizzazione e che non può riconoscersi alcun danno patrimoniale non avendo il *Pt_1* subito alcuna riduzione della capacità lavorativa.

In via istruttoria, i resistenti chiedevano la rinnovazione della C.T.U. o la convocazione del Consulente a rendere chiarimenti.

All'udienza del 05.07.2018, il Giudice autorizzava i convenuti alla chiamata in causa della *Controparte_5*

All'udienza del 05.12.2018, rilevata la regolare instaurazione del contraddittorio, il Giudice dichiarava la contumacia di *Controparte_5* e disponeva l'acquisizione del fascicolo per A.T.P. svolto *ante causam*.

Con ordinanza datata 17.12.2018, il Giudice "*rilevato che la convenuta si riporta alle osservazioni alla C.T.U. del proprio C.T.P. di cui a pag. 54-55-56 della relazione peritale e che il C.T.U. ha già risposto alle predette osservazioni*", rinviava la causa all'udienza del 07.03.2019 in quanto matura per la decisione. In tale data, il G.O.P., Dott.ssa M. Antonietta Rosato rimetteva il fascicolo innanzi al Giudice Istruttore titolare che, in data 21.05.2019, tratteneva la causa in decisione.

*****

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

Deve rilevarsi, in via preliminare, che il rapporto che è intercorso tra il ricorrente e la resistente *CP_2* ha ad oggetto il contratto c.d. di spedalità, dal quale si generano in capo all *CP_2* resistente varie obbligazioni, sia di tipo *lato sensu* alberghiere, sia di messa a disposizione del personale medico ausiliario, del personale paramedico, degli strumenti e attrezzature adeguate etc. (Cass., Sez. Un., n. 9556/2002; Cass., n. 13953/2007; Cass., Sez. Un., n. 577/2008). L'ente ospedaliero risponde dunque dell'inadempimento di tali obbligazioni *ex* art. 1218 c.c., mentre esso risponde dei danni che i sanitari - di cui si avvale - causano ai terzi pazienti *ex* art. 1228 c.c. . Trova infatti applicazione il principio secondo cui il debitore che nell'adempimento dell'obbligazione si avvale dell'opera dei terzi risponde dei fatti dolosi o colposi di quest'ultimi.

Ha, altresì, natura contrattuale la responsabilità del convenuto-resistente, Dr. *[...]* *CP_4* , nei confronti del Sig. *Parte_1*

Per consolidata giurisprudenza di legittimità, la natura contrattuale della responsabilità del sanitario discende dal c.d. contatto sociale che si instaura con il paziente (*ex multis*, Cass., Sez. Un., n. 577/2008; Cass., n. 20101/2009; Cass., n. 1538/2010; Cass., n. 15993/2011; Cass., n. 11642/2012; Cass., n. 20904/2013; Cass., n, 15490/2014; Cass., n. 24073/2017).

Solo di recente, con l'entrata in vigore della Legge Gelli - Bianco, la responsabilità del medico è stata qualificata come di natura extra-contrattuale. In ogni caso, nel caso di specie, tale normativa non trova applicazione in quanto i fatti sono precedenti al 1° Aprile 2017, data di entrata in vigore della suddetta legge, la cui applicazione non si

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

ritiene operi retroattivamente (Cass., Sez. III, Sentenza n. 26517/2017; Trib. Avellino, n. 26517/2017).

Dalla natura contrattuale della responsabilità dei convenuti ne consegue che, *"in tema di responsabilità civile nell'attività medico-chirurgica, ove sia dedotta una responsabilità contrattuale della struttura sanitaria e/o del medico per l'inesatto adempimento della prestazione sanitaria, il danneggiato deve fornire la prova del contratto (o del "contatto") e dell'aggravamento della situazione patologica (o dell'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento) e del relativo nesso di causalità con l'azione o l'omissione dei sanitari, secondo il criterio, ispirato alla regola della normalità causale, del "più probabile che non", restando a carico dell'obbligato - sia esso il sanitario o la struttura - la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti siano stati determinali da un evento imprevisto e imprevedibile"* (cfr. Cass. Sez. III, Sentenza n. 975/2009; Cass., Sez. III, Sentenza n. 18341/2013; Cass., Sez. III, Sentenza n. 17573/2013; Cass., Sez. III, Sentenza n. 18392/2017; Cass., Sez. III, Sentenza n. 18392/2017; Cass., Sez. III, Sentenza n. 3704/2018).

Ciò premesso, nella fattispecie in esame, sull'attore ricorrente incombe l'onere di provare:

a) il dedotto rapporto contrattuale tra lo stesso ed i convenuti resistenti;

b) il proprio stato di salute al momento dell'intervento praticato dal sanitario;

c) la natura degli interventi eseguiti dal medico;

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

d) la derivazione dagli stessi interventi di un peggioramento delle condizioni pregresse o di una nuova malattia;

e) se il trattamento terapeutico praticato dal sanitario fosse di facile o routinaria esecuzione e non implicasse la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà.

Incombe, invece, all' Ente ospedaliero ed al sanitario l'onere di provare – al fine di andare esenti da responsabilità – che l'insuccesso del trattamento medico eseguito e gli esiti peggiorativi non siano dipesi da un difetto di diligenza, ma che siano stati determinati da un evento imprevisto o imprevedibile ovvero dalla preesistenza di una condizione patologica del malato, non accertabile con il criterio dell'ordinaria diligenza professionale (cfr. Cass. 13.10.2017, n. 24073; Cass. 26.07.2017, n. 18392; Cass. 20.10.2015, n. 21177; Cass. 09.10.2012, n. 17143; Cass. 11.3.2002, n. 3492; Cass. 15.1.1997, n. 364; Cass. 30.5.1996, n. 5005).

La consulenza medico-legale espletata in sede di procedimento per A.T.P. *ex* art. 696 bis c.p.c. – le cui conclusioni meritano di essere pienamente condivise, in quanto basate su un completo esame anamnestico e su un obiettivo, approfondito e coerente studio della documentazione medica ed avendo il Consulente esaustivamente replicato alle osservazioni dei C.T.P. delle parti – ha consentito di accertare la responsabilità del Dr. *CP_4* e, conseguentemente, dell *Controparte_2* *ex* art. 1228 c.c., nella causazione dei danni subiti dal ricorrente a seguito della complicanza flogistica sviluppatasi successivamente all'intervento chirurgico di riduzione incruenta e osteosintesi con chiodo endomidollare.

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

Ed invero, dalla documentazione relativa ai controlli medici effettuati successivamente al predetto intervento è emerso che:

1. in data 14.01.2010, è stata accertata la presenza di un'ulcera della gamba destra;
2. in data 14.04.2010, a seguito di un arrossamento della cute della gamba destra con ulcere torpide a contenuto purulento, sono stati eseguiti dei tamponi microbiologici risultanti positivi allo stafilococco aureo ed è stata diagnosticata al ricorrente un'infezione della ferita e dei tessuti molli della gamba destra e sospetta osteomielite;
3. in data 25.6.2010, i sanitari hanno diagnosticato la pseudoartrosi settica della gamba destra.

Così ricostruito il graduale peggioramento delle condizioni del ricorrente, il Consulente ha affermato che "*la pseudoartrosi settica della tibia sviluppata dal paziente è conseguenza dell'osteomielite, a sua volta riconducibile ad una infezione della sede chirurgica*" (pag. 39 della relazione peritale). Invero, si ritiene che l'intervento del 16.12.1009 abbia avuto efficacia causale nel determinismo del Quadro Morboso sofferto dal ricorrente (osteomielite della tibia destra e conseguente pseudoartrosi settica) in quanto, da un lato, l'insorgenza della patologia infettiva *de qua* non può essere intesa come un evento imprevedibile e/o inevitabile e, dall'altro lato, non vi è stata comunque "*dimostrazione che le norme di asepsi siano state effettivamente (e di fatto) seguite in tutto il percorso diagnostico-terapeutico e medico-chirurgico affrontato dal Sig.* *Pt_1* (pag. 42 della relazione peritale).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

Il Consulente ha dunque affermato che "*non si evidenziano ritardi nella diagnosi dell'infezione nosocomiale, che fu correttamente trattata con terapia antibiotica, chirurgica e ossigenoterapia iperbarica*" (pag. 49 della relazione peritale).

E', invece, ravvisabile secondo il Consulente "*un errore in fase di gestione prognostica*, *sostanziato nello sviluppo di un'infezione del sito chirurgico, con osteomielite della tibia destra e conseguente pseudoartrosi settica*" (pag. 49 della relazione peritale).

Nel caso di specie, l'attività prognostica - la quale consiste nella previsione circa il decorso e l'esito di una malattia - è stata svolta dal Dr. *CP_4* che ha curato le dimissioni del paziente dopo l'intervento del 16.12.2009, decidendo anche di sospendere la terapia antibiotica.

E' pertanto accertato l'inadempimento imputabile ad entrambi i convenuti resistenti - precisamente, al Dr. *CP_4* *ex* art. 1218 c.c., all' *CP_2* *ex* art. 1228 c.c. - avendo essi concorso in maniera paritetica alla produzione del danno subito dal Sig. *Pt_1* danno che "*si identifica in un quadro algo-disfunzionale della gamba destra da esiti di osteomielite, con conseguente deficit della deambulazione*" (pag. 41 della relazione peritale).

Le lesioni conseguite al danno come sopra descritto sono consistite in un "Quadro Morboso" (osteomielite della tibia destra e pseudoartrosi settica) al quale sono residuate menomazioni all'integrità psico-fisica del paziente, sia temporanee che permanenti: le prime "*sono consistite in un quadro algo-disfunzionale della gamba destra da osteomielite acuta, con necessità di sottoporsi a plurimi interventi ortopedici, terapia antibiotica infusiva e ossigeno terapia iperbarica nei 22 mesi seguenti l'intervento del*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

16.12.2009, nonché di stampelle per la deambulazione e trattamenti riabilitativi fisioterapici"; le seconde, invece, sono consistite in "*disturbi della deambulazione in quadro algodisfunzionale della gamba destra conseguente ad esiti di osteomielite ed esiti cicatriziali a livello della gamba destra*" (pag. 50 della relazione peritale).

Ne consegue il riconoscimento in capo al ricorrente di un danno biologico permanente al 20% "*da intendersi quale quid pluris, ovvero 'maggior danno' e pertanto da computarsi a partire dal 6%*" (pag. 50 della relazione peritale), nonché di un danno biologico temporaneo nella misura del 100% per 35 giorni, nella misura del 75% per 3 mesi, nella misura del 50% per 6 mesi e nella misura del 25% per 14 mesi.

In forza dei parametri di cui alle Tabelle per la liquidazione del danno non patrimoniale del Tribunale di Milano del 2018 (Cass., n. 12408/2011; Cass., n. 10263/2015), il risarcimento del danno non patrimoniale come sopra accertato ammonta a **€ 72.961,00**, di cui:

- **€ 43.211,00** a titolo di risarcimento del danno biologico permanente,

- **€ 29.750,00** a titolo di risarcimento del danno da invalidità temporanea, di cui € 3.500,00 per i 35 giorni di invalidità temporanea al 100%, € 6.750,00 per 3 mesi (90 giorni) di invalidità temporanea al 75%, € 9.000,00 per 6 mesi (180 giorni) di invalidità temporanea al 50% e, infine, € 10.500,00 per 14 mesi (420 giorni) di invalidità temporanea al 25%.

Ritiene il Giudicante non sia da disporsi un'ulteriore maggiorazione per la personalizzazione del danno in quanto il Consulente ha specificato che l'invalidità permanente riconosciuta nella misura del 20% "*è comprensiva degli aspetti dinamico-*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

relazionali" (pag. 50 della relazione peritale) e lo stesso ricorrente, nell'invocare la massima personalizzazione del danno biologico, non ha censurato altro se non proprio il non aver "*potuto esprimere la propria personalità e la spensieratezza tipica di un ragazzo di vent'anni, trovandosi giocoforza rinchiuso tra le mura domestiche, nonché ricoverato in diversi istituti di cura*" (pag. 15 del ricorso introduttivo).

Nè rileva, ai fini dell'invocata personalizzazione, il grado di sofferenza come stimato dal C.T.U. in quanto il valore del c.d. "punto" di invalidità di cui alle Tabelle milanesi del 2018 è stato aumentato, rispetto alle precedenti Tabelle milanesi, proprio nel senso di includere anche la componente di danno non patrimoniale relativa alla "sofferenza soggettiva".

Con riguardo, invece, ai danni patrimoniali lamentati dal ricorrente, si osservi che dalla C.T.U. è emersa che "*la spesa totale di 2.824,35 € è da ritenersi congrua*" (pag. 52 della relazione peritale). Di tale importo, dunque, il ricorrente dovrà essere tenuto indenne.

E' inoltre da ammettersi il risarcimento del danno patrimoniale per la riduzione della capacità lavorativa.

A tal riguardo, si consideri che, per consolidato orientamento giurisprudenziale, il grado di invalidità determinato dai postumi permanenti di una lesione all'integrità psico-fisica non si riflette automaticamente, nè tanto meno nella stessa misura sulla riduzione percentuale della capacità lavorativa specifica e quindi di guadagno del danneggiato. Tuttavia, ove la percentuale di invalidità permanente rende altamente probabile, se non addirittura certa, la menomazione della capacità lavorativa specifica ed il danno che necessariamente da essa consegue, il giudice può procedere all'accertamento presuntivo

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

della predetta perdita patrimoniale, liquidando tale voce di danno con criteri equitativi (*ex multis*, Cass., n. 21497/2005; Cass., n. 17397/2007; Cass., n. 17514/2011; Cass., n. 25634/2913; Cass., n. 20003/2014; Cass., n. 11361/2014; Cass., n. 14517/2015; Cass., n. 4673/2016).

Sul punto, è stato anche affermato che "*è onere del danneggiato - per consentire al giudice di procedere ad una liquidazione del danno patrimoniale futuro con criteri presuntivi, e ciò anche nei casi in cui la ricorrenza dello stesso risulti altamente probabile per l'elevata percentuale di invalidità permanente - supportare la richiesta risarcitoria con elementi idonei alla prova del pregresso effettivo svolgimento di attività economica, ovvero del possesso di una qualificazione professionale acquisita e non ancora esercitata*" (Cass., n. 4673/2017; Cass. n. 14517/2015). Dunque, ai fini dell'accertamento dell'*an* di tale voce di danno, rileva non solo l'attività lavorativa svolta nel momento in cui avviene il fatto a cui consegue la lesione dell'integrità psico-fisica, ma anche, più generalmente, la pregressa attività lavorativa o quella futura.

Nello stesso senso, recentemente: "*la Corte, esclusa ogni inferenza automatica tra lesioni personali e menomazione della capacità di lavoro, ha chiarito che la risarcibilità di quest'ultima postula il concreto accertamento del danno determinato dalla ridotta idoneità ad esplicare un'attività lavorativa confacente alle attitudini della vittima, attività che tuttavia (trattandosi un pregiudizio che si proietta in futuro, a mò di lucro cessante) non deve essere effettivamente esercitata al momento del sinistro. [...] Alla stregua degli ordinari criteri di riparto dell'onere probatorio, grava sul danneggiato l'asseverazione, anche tramite elementi di natura presuntiva, del pregresso*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

concreto svolgimento di una attività economica *o del possesso di una qualificazione professionale acquisita e non ancora esercitata compromessi, nella loro effettiva realizzabilità, dall'evento lesivo*" (Cass., n. 5786/2017).

Orbene, nel caso di specie, il ricorrente aveva lavorato fino a qualche mese prima dell'intervento chirurgico *de quo* come operario (doc. H fascicolo parte ricorrente) e, dopo i fatti per cui è causa, egli non aveva più potuto riprendere tale lavoro nonostante ne avesse l'intenzione - si veda quanto riportato nella relazione medico-legale del C.T.P. di parte ricorrente, dott. *Persona_2* "*Riferisce che tenterà di riprendere a lavorare in fonderia verso Aprile 2012*" (doc. 35, pag. 20, fascicolo parte ricorrente procedimento per A.T.P.). Il Consulente ha difatti accertato una rilevante "*riduzione di capacità in attività manuali-operaie comportanti l'impegno degli arti inferiori ovvero il carico prolungato sugli stessi*" (pag. 51 della relazione peritale). Il ricorrente veniva conseguentemente iscritto negli elenchi di collocamento mirato dei disabili ed avviato al lavoro con la diversa mansione di "operatore di sala giochi e bar" (doc. H fascicolo parte ricorrente).

Pertanto, va accolta la domanda di risarcimento del danno da riduzione della capacità lavorativa specifica (quale operaio) in quanto il ricorrente ha provato sia quale attività lavorativa aveva precedentemente svolto, sia che tale attività era confacente alle sue attitudini ed inclinazioni - come si evince dal fatto che egli aveva intenzione di riprenderla.

Si osservi, inoltre, che la condizione del ricorrente si ritiene non essere, nel tempo, suscettibile di miglioramento (pag. 51 della relazione peritale).

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

Né rileva, in senso contrario, che egli fosse disoccupato all'epoca dei fatti per cui è causa in quanto "*non è corretta la negazione della voce di danno in esame* [riduzione della capacità lavorativa] *a seguito della mancanza di prova dell'esercizio in concreto di attività lavorativa all'epoca del sinistro. Tale situazione influisce sulla determinazione del danno emergente, ma non esclude la necessità di accertare - e sussistendone i presupposti di fatto riconoscere - il danno futuro determinato dalla ridotta capacità di esplicare attività lavorativa confacente alle attitudini della vittima*" (Cass., ord. n. 1439/2012).

Il parametro in forza del quale procedere alla liquidazione di tale danno è quello del triplo della pensione sociale (Cass., n. 24331/2008; Cass., n, 14517/2015; Cass., n, 2758/2015), che deve essere moltiplicato per il coefficiente di capitalizzazione, nonché per la percentuale di invalidità, e ridotto in relazione all'età del danneggiato (c.d. "vita già vissuta").

Nel caso di specie, parte ricorrente ha adottato quali coefficienti di capitalizzazione quelli diffusi dal Consiglio Superiore della Magistratura ed allegati agli Atti dell'incontro di studio per i magistrati svoltosi a Trevi in data 30.06/1.07.1989.

Ritiene il Giudicante non sia censurabile il calcolo svolto da parte ricorrente atteso che la Suprema Corte ha recentemente ribadito che "*il danno permanente da incapacità di guadagno non può essere liquidato in base ai coefficienti di capitalizzazione approvati con r.d. 9.10.1922 n. 1403, i quali a causa dell'innalzamento della durata media della vita e dell'abbassamento dei saggi di interesse non garantiscono l'integrale ristoro del*

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

danno, e non sono perciò consentiti dalla regola di integralità del risarcimento di cui all'art. 1223 c.c." (Cass., n. 20615/2015).

Si consideri, inoltre, che i resistenti nulla hanno contestato con riguardo al *quantum* di tale voce di danno, essendosi limitati a ribadire che il ricorrente era disoccupato all'epoca dei fatti.

Per l'indicato titolo, quindi, può riconoscersi all'attore ricorrente la somma di **€ 57.892,92**, così determinata: € 5.317,65 x 3 = € 15.952,95 <<triplo della pensione sociale>> x 32,4016 <<coefficiente di capitalizzazione>> x 14% - 20%.

I convenuti resistenti vanno pertanto condannati a pagare in favore dell'attore ricorrente, in via tra loro solidale *ex* art. 1294 c.c., la somma complessiva di **€ 133.678,27,** di cui € 72.961,00 a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale, € 2.824,35 a titolo di risarcimento del danno patrimoniale (danno emergente) ed € 57.892,92 a titolo di risarcimento del danno patrimoniale (lucro cessante).

Non merita accoglimento, invece, la domanda di manleva proposta da *CP_2* nei confronti della contumace *CP_5* in quanto non è dato conoscere al Giudicante in che termini sia stato stipulato il contratto di assicurazione invocato dall *Controparte_7*, la quale non ha prodotto in giudizio alcuna prova in tal senso.

In aggiunta, si consideri che la predetta Compagnia assicurativa non è stata parte del procedimento per A.T.P. *ex* art. 696 bis c.p.c., di talché quanto risultato all'esito di tale procedimento è nei suoi confronti inopponibile.

Le spese di lite, ivi comprese quelle relative al procedimento per A.T.P. svoltosi *ante causam*, vanno poste a carico di *CP_2* e del dr. *CP_4*, in via tra di loro

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

solidale, e liquidate in favore del ricorrente *Parte_1* come da dispositivo, mediante la previsione di un importo forfettario a titolo di compenso per l'attività professionale svolta, calcolato sulla base dei parametri di cui al D.M. 10 marzo 2014 n. 55 e successive modifiche, avendo riguardo al valore del *decisum* (€ 133.678,27) e con il compenso calcolato ai valori medi per le fasi di studio della controversia, introduttiva e di trattazione, ma ridotto alla metà per quest'ultima fase, in quanto la definizione della controversia non ha reso necessario la redazione di memorie difensive e l'espletamento di attività istruttoria.

P.Q.M.

Il Tribunale di Vicenza, Prima Sezione Civile, definitivamente pronunciando, ogni diversa domanda, eccezione ed istanza disattesa, così provvede:

1. Accertata e dichiarata la concorrente responsabilità del Dr. *CP_4* e dell *CP_2* nella causazione dei danni, patrimoniali e non, subiti dal ricorrente *Parte_1* in conseguenza dell'intervento chirurgico per cui è controversia, condanna i predetti resistenti – l *Controparte_2* nella persona del legale rappresentante *pro tempore* - in solido tra loro al risarcimento dei danni subiti dalla ricorrente, che liquida nell'importo complessivo di € 133.678,27, calcolato all'attualità, da maggiorarsi degli interessi al tasso legale a decorrere dalla data di pubblicazione del presente provvedimento e fino al soddisfo.

2. Rigetta ogni altra domanda proposta in giudizio dalle parti.

3. Condanna i resistenti in via tra di loro solidale al rimborso delle spese di lite sostenute nel giudizio dalla parte ricorrente, che liquida, quanto al procedimento per

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666

A.T.P., nell'importo complessivo di € 2.910,00 per competenze, e, quanto al presente procedimento, in complessivi € 7.086,50, di cui € 406,50 per esborsi in senso stretto ed € 6.680,00 per compenso delle prestazioni professionali del Procuratore della stessa parte ricorrente, per entrambe le procedure oltre alle spese generali, I.V.A. e C.P.A. come per legge, ponendo definitivamente a carico dei resistenti, sempre in solido tra di loro, le spese di A.T.P., come già liquidate in atti.

Così deciso in Vicenza, lì 08 luglio 2019.

IL GIUDICE

(Dott. Francesco Lamagna)

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it

Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-666