

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

IL TRIBUNALE DI PALERMO

TERZA SEZIONE CIVILE

in composizione monocratica, nella persona del giudice dott.ssa Angela Notaro, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. 19448/17 del Ruolo Generale degli Affari civili contenziosi promossa

DA

██████████ nata a Palermo il ██████████ elettivamente domiciliata ai fini del giudizio in Palermo, via ██████████, presso lo studio dell'avv. ██████████ dal quale è rappresentata e difesa per procura speciale in calce all'atto di citazione;

ATTRICE

CONTRO

██████████ s.p.a., in persona del suo procuratore avv. ██████████ elettivamente domiciliata ai fini del giudizio in Palermo, via ██████████ n.██████ presso lo studio dell'avv. ██████████ dal quale è rappresentata e difesa congiuntamente e disgiuntamente all'avv. ██████████



██████████ e all'avv. ██████████ giusta procura speciale in calce alla comparsa di costituzione e risposta;

CONVENUTA

E

██████████ s.r.l. in liquidazione, con sede in Trapani, via ██████████ in persona del suo liquidatore legale avv. ██████████ ██████████ elettivamente domiciliata ai fini del giudizio in Palermo, via ██████████ n. ██████████ presso lo studio dell'avv. ██████████ ██████████ dal quale è rappresentata e difesa giusta procura speciale in calce alla comparsa di risposta;

CONVENUTA

OGGETTO: responsabilità ex art.2051 c.c.

Conclusioni delle parti: all'udienza del 10 febbraio 2021, le parti concludevano come da rispettivi atti introduttivi e memorie ex art. 183 sesto comma c.p.c.. Insistevano inoltre nei rispettivi rilievi critici alle relazioni di c.t.u.. ██████████ contestava inoltre le conclusioni della c.t.u. medica e i rilievi critici di parte attrice.

IN FATTO E IN DIRITTO

Con atto di citazione debitamente notificato, ██████████ conveniva in giudizio dinanzi a questo Tribunale ██████████ s.p.a. e la ██████████ s.r.l. (d'ora innanzi denominate, rispettivamente, per brevità, soltanto ██████████ e ██████████) per sentirle condannare, la prima, ai sensi dell'art. 2051 c.c., e, la seconda, ex art. 1218 c.c., al risarcimento del danno non patrimoniale sub

specie di danno biologico permanente, temporaneo e morale, quantificato in complessivi € 100.000,00, di cui € 75.000,00 imputabili [REDACTED] e, il residuo di € 25.000,00, alla [REDACTED] nonché al risarcimento del danno patrimoniale per spese mediche (€ 4.533,83, di cui € 277,26 connessi all'esito della frattura) e per danni alla autovettura di € 2.410,01.

Deduceva, infatti, che:

- in data 27.11.2012, intorno alle ore 23:30 circa, in Monreale, mentre stava percorrendo la SS 118 in direzione di Corleone alla guida della sua autovettura Volkswagen Transporter tg [REDACTED] giunta all'altezza della rampa di immissione verso la SP42 (bivio Tagliavia), perdeva il controllo del mezzo anche a causa della non corretta segnalazione del bivio, della non corretta segnaletica verticale, del non funzionamento dell'impianto di illuminazione e della mancanza della barriera di segnalazione/protezione del guardrail a forma di V che separava l'imbocco del bivio ed andava così ad urtare contro il guardrail;

- a causa dell'urto riportava lesioni personali per le quali veniva trasportata a mezzo del servizio 118 presso il P.S. dell'Ospedale Buccheri La Ferla, dove le veniva diagnosticata la frattura scomposta pluriframmentaria III distale diafisi ed epifisi tibia dx, e da qui trasferita, stante la mancanza di posti letto, presso il reparto di ortopedia e traumatologia della [REDACTED] di Palermo;

- presso la ██████████ dove la frattura veniva trattata chirurgicamente, contraeva una infezione nosocomiale che determinava la complicità della osteomelite;

- a seguito delle lesioni riportate a causa del sinistro e del trattamento sanitario erano residuati un danno biologico da postumi permanenti del 12%, di cui il 7% dovuto agli esiti della frattura e l'ulteriore 5% alla complicità osteomelitica, nonché un danno biologico da ITT di gg. 40 e da ITP di gg. 30, riconducibili alla frattura, e da ITT di mesi 6 e da ITP al 50% di un anno e al 25% di ulteriori mesi 6 riconducibile alla complicità osteomelitica;

- ██████████ doveva ritenersi responsabile, almeno in via concorsuale, per la non corretta segnalazione del bivio, la non corretta segnaletica verticale, il non funzionamento dell'impianto di illuminazione e la mancanza della barriera di segnalazione/protezione del guardrail a forma di V che separava l'imbocco del bivio, mentre la ██████████ per la violazione degli obblighi di protezione derivanti dal rapporto di speditività.

██████████ costituitasi, eccepiva, in via preliminare, l'improcedibilità della domanda per il mancato esperimento del procedimento obbligatorio di negoziazione assistita. Nel merito, deduceva il difetto di prova sia del fatto storico, che della pericolosità della *res in custodia* e, soprattutto, del nesso causale tra il denunciato pericolo e l'evento. Assumeva l'ascrivibilità del sinistro in via esclusiva alla condotta colposa e disattenta della attrice perché la segnaletica era adeguata e conforme alla normativa. Chiedeva il rigetto

della domanda o, in subordine, la riduzione in proporzione al concorso di colpa ex art.1227, comma 1, c.c..

Anche la [REDACTED] [REDACTED] si costituiva dichiarandosi estranea ad ogni responsabilità, atteso che l'intervento era stato realizzato correttamente e che l'infezione era dovuta a causa indipendente, sicché mancava ogni nesso causale.

La causa, quindi, all'udienza del 10 febbraio 2021, dopo l'espletamento di c.t.u. cinematica e medico legale, veniva posta in decisione sulle conclusioni di cui in epigrafe, con assegnazione dei termini di legge per il deposito delle comparse conclusionali e delle memorie di replica.

Ciò premesso, per quanto concerne la domanda proposta dall'attrice contro [REDACTED] occorre preliminarmente esaminare l'eccezione di improcedibilità della domanda per il mancato esperimento della negoziazione assistita obbligatoria.

L'eccezione è infondata.

L'esperimento di negoziazione assistita è obbligatorio, ai sensi dell'art. 3 comma 1 della legge n.162/2014, soltanto per chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti e per chi, fuori dai casi precedenti e da quelli indicati dall'articolo 5, comma 1-bis, del decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28, intende proporre in giudizio una domanda di pagamento a qualsiasi titolo di somme non eccedenti cinquantamila

euro. In tali casi, l'esperimento del procedimento di negoziazione assistita è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

Ora, il caso di specie non rientra tra le ipotesi sopra indicate, in quanto l'attrice intende far valere una responsabilità [REDACTED] fondata sul rapporto di custodia con la res ex art.2051 c.c. e non da circolazione di veicoli.

Passando all'esame del merito della domanda proposta contro [REDACTED] questa è infondata.

Giova evidenziare che la fattispecie relativa alla domanda contro [REDACTED] va inquadrata giuridicamente nell'ambito della responsabilità ex art.2051 c.c..

Invero, l'Ente proprietario o gestore della strada è custode della carreggiata, degli elementi accessori e delle pertinenze, ivi comprese le eventuali barriere e la segnaletica.

Come è noto, la giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione ha registrato, in materia di sinistro per inadeguata manutenzione stradale, una significativa evoluzione al fine di assicurare una efficace tutela dell'utente.

Abbandonando un precedente indirizzo, secondo cui la responsabilità andava qualificata ex art.2043 c.c., con onere a carico del danneggiato della prova della c.d. insidia (o trabocchetto) connotata dai requisiti della imprevedibilità ed inevitabilità, la Suprema Corte è giunta al riconoscimento della responsabilità da custodia ex art.2051 c.c..

E' dunque ormai consolidato l'orientamento della Suprema Corte - condiviso da questo giudice - secondo cui *"La responsabilità per i danni*

cagionati da cose in custodia, di cui all'art. 2051 c.c., opera anche per la P.A. in relazione ai beni demaniali, con riguardo, tuttavia, alla causa concreta del danno, rimanendo la P.A. liberata dalla responsabilità suddetta ove dimostri che l'evento sia stato determinato da cause estrinseche ed estemporanee create da terzi, non conoscibili né eliminabili con immediatezza, neppure con la più diligente attività di manutenzione, ovvero da una situazione la quale imponga di qualificare come fortuito il fattore di pericolo, avendo esso esplicito la sua potenzialità offensiva prima che fosse ragionevolmente esigibile l'intervento riparatore dell'ente custode. (in termini la massima di Cass. n.6703/2018; conformi di recente Cass. n.16295/19, n.6651/2020, n. 6826/2021e in precedenza Cass. n.15042/2008, n.20427/2008, e n.12449/2008, n. 8157/2009, 24419/2009, n. 24529/2009, 15389/2011, n.15720/2011, n. 21508/2011, n. 7805/2017; nel medesimo senso Cass. n. 4768/2016, n. 5622/2016, 5695/2016 non massimate).

Ora, allorquando venga in considerazione la responsabilità *ex art. 2051 c.c.*, il criterio generale in materia di riparto dell'onere probatorio sancito dall'art. 2697 c.c. impone al danneggiato di provare l'evento dannoso e il nesso causale che lega la sua verificazione al bene di pertinenza altrui. Sotto quest'ultimo profilo occorre dimostrare – da un lato – che il fatto dannoso si sia prodotto nell'ambito del dinamismo connaturale del bene, o per l'insorgenza in esso di un processo dannoso, ancorché provocato da elementi esterni, e – dall'altro – che la cosa, pur combinandosi con l'elemento esterno, costituisca la causa o la concausa del danno (cfr. Cass. Civ. n. 25243/2006).

D'altro canto, il custode, per andare esente da responsabilità, deve dare prova del cd. "caso fortuito", ovvero dell'esistenza di un fattore estraneo (che può essere rappresentato dal fatto del terzo o anche dello stesso danneggiato) avente, per i suoi caratteri di imprevedibilità ed eccezionalità, un'efficacia causale tale da interrompere del tutto il nesso eziologico tra cosa ed evento (cfr. Cass. civ. n. 8229/2010 e n. 24419/2009).

La responsabilità del custode può essere attenuata dal concorso di colpa del danneggiato, in applicazione dell'art. 1227, primo comma, c.c. (richiamato, in tema di responsabilità aquiliana, dall'art. 2056 c.c.).

Sebbene, infatti, un'interpretazione rigorosamente letterale condurrebbe ad escludere l'applicazione delle regole sul concorso di colpa nelle fattispecie di responsabilità oggettiva, nelle quali difetta un coefficiente soggettivo di imputazione dei danni, è orientamento giurisprudenziale pacifico che, quando il comportamento colposo del danneggiato non è idoneo da solo ad interrompere il nesso eziologico tra la causa del danno (costituita dalla cosa in custodia), e il danno medesimo, esso può tuttavia integrare un concorso colposo ai sensi del primo comma dell'art. 1227 c.c., con conseguente diminuzione della responsabilità del danneggiante secondo l'incidenza della colpa del danneggiato (cfr., *ex plurimis*, Cass. civ. n. 3389/2015, n. 999/2014, n. 9546/2010 n. 11227/2008).

In ordine alla dinamica del sinistro, giova evidenziare che secondo l'orientamento della Suprema Corte di Cassazione - condiviso da questo giudice - "Il rapporto di polizia fa piena prova, fino a querela di falso, solo delle

dichiarazioni delle parti e degli altri fatti che il pubblico ufficiale attesti come avvenuti in sua presenza, mentre, per quanto riguarda le altre circostanze di fatto che egli segnali di avere accertato nel corso dell'indagine, per averle apprese da terzi o in seguito ad altri accertamenti, il verbale, per la sua natura di atto pubblico, ha pur sempre un'attendibilità intrinseca che può essere infirmata solo da una specifica prova contraria" (in termini la massima di Cass. n. 20025/16; conforme Cass. n. 22662/2008).

Nella specie, la relazione di incidente stradale relativa al sinistro stradale redatta dalla Legione dei Carabinieri Sicilia attesta che, in data 27.11.2012, alle ore 23:30, una pattuglia veniva inviata nella SS118, all'intersezione con SP42 per un incidente stradale, dove giungeva a circa 10 minuti dalla verifica del sinistro, e constatava che il veicolo interessato dal sinistro (una autovettura Volkswagen Transporter targata [REDACTED] si trovava ancora nella posizione statica assunta nella fase terminale dell'evento, comprovante un impatto libero contro il guard rail all'altezza del bivio Tagliavia nel senso di marcia della carreggiata in direzione di Corleone.

La pattuglia accertava che:

- il fondo stradale era asciutto e non erano visibili tracce di frenata interessanti gli pneumatici del veicolo;
- il veicolo a causa dell'impatto aveva provocato la piegatura del guard-rail ove aveva impattato;
- l'illuminazione era inesistente, ma la visibilità sufficiente;

-il tipo di strada era ad una carreggiata con doppio senso di marcia e l'intersezione stradale segnalata;

- le condizioni metereologiche registravano un forte vento.

Alla relazione risultano allegati le riproduzioni fotografiche, i rilievi planimetrici e le dichiarazioni spontanee rese dai figli della attrice che occupavano l'auto che seguiva i genitori.

L'attrice, in sede di interrogatorio formale, ha confermato il capitolo 1 dell'articolato di cui alla memoria n.2 [REDACTED] ("Vero che in data 27 novembre 2012 alle ore 23.30 circa, alla guida dell'automezzo Volkswagen Transporter targato [REDACTED] percorreva la SS 118 nel senso di marcia da Maroneo verso Corleone, quando all'altezza della rampa di immissione verso la SP 42 (Tagliavia), transitava su di una curva a visuale libera, su fondo stradale asciutto e in buono stato, con traffico scarso?"), negando tuttavia sia la visibilità dello svincolo che una sua indecisione alla intersezione con la SP42 (Tagliavia) sulla strada da imboccare. Ha aggiunto al contrario di avere visto il guard-rail soltanto alla fine e di essere andata a sbattere perché non c'erano né luce né segnali luminosi rifrangenti o verticali e l'unico segnale che si vedeva non interessava perché era il divieto di accesso verticale posto dall'altro lato (vedi verbale del 6 novembre 2019).

Il c.t.u. tecnico nominato nel corso del giudizio, arch. [REDACTED] [REDACTED] dal canto suo, sulla base degli accertamenti effettuati, è pervenuta alle seguenti conclusioni:

“Il luogo del sinistro ricade nel tronco stradale, che è stato oggetto di interventi di “Sistemazione ed adeguamento della piattaforma stradale al tipo C2 delle Norme di cui al D.M. 05.11.2001”.

Il progetto definitivo di tale tratto stradale, compreso tra il KM 18+700 ed il Km 24+650, è stato validato il 20.12.2004, l'inaugurazione è avvenuta il 12.07.2010 e pertanto, all'epoca dell'incidente verificatosi il 27.11.2012, il tratto stradale in oggetto era già stato oggetto d'intervento di ammodernamento e di adeguamento alle norme regolamentari.

Al fine di migliorare i tempi di percorrenza della viabilità e di garantire più elevati livelli di sicurezza, pertanto, [REDACTED] S.p.A. ha provveduto a fare eseguire i lavori, che sono consistiti nell'allargamento della carreggiata da mt 7,50 a mt 9,50, nell'eliminazione di curve pericolose e di pendenze eccessive, nella razionalizzazione degli svincoli con la viabilità minore e nell'adeguamento delle barriere di sicurezza...

La S.S. 118 è classificata come Strada extraurbana secondaria di tipo C2 a traffico limitato ed il tratto rilevato di mt 676, procedendo nel senso di marcia da Marineo a Corleone, si presenta con andamento curvilineo prima sinistrorso e poi destrorso, che diventa rettilineo, nel tratto dove è avvenuto il sinistro.

La carreggiata della S.S. 118, in corrispondenza del Km 22+326 ove si è verificato l'incidente stradale, è delimitata da linea di margine continua, si presenta con doppia corsia di marcia ed è affiancata a destra dalla corsia

di uscita, che conduce alla S.P. 42, ed a sinistra, dalla corsia di immissione, proveniente dalla S.P. 42.

Sulla scorta degli accertamenti, rilievi metrici e fotografici, effettuati in data 23.05.2019, su tale tratto di S.S.118 direzione Corleone, si è accertato che la piattaforma stradale, così pure la segnaletica orizzontale e verticale e le barriere di sicurezza si presentavano in modo analogo all'epoca del sinistro, avvenuto il 27.11.2012, come è stato possibile verificare anche dal raffronto tra le foto satellitari 2012 e 2018, tratte da Google Earth. Non risulta, pertanto, che siano state oggetto di modifiche da parte dell'Ente gestore ██████████ S.p.A. e sono conformi alle norme regolamentari.

In prossimità del luogo del sinistro, questo C.T.U. ha accertato quanto di seguito riportato: la corsia della S.S.118 percorsa dall'attrice era separata, con segnaletica orizzontale di linea continua, dalla corsia di uscita direzione S.P. 42; l'estremità iniziale della barriera di sicurezza spartitraffico, contro la quale ha impattato il veicolo dell'attrice, era provvista di terminale semplice "a manina", un dispositivo di ritenuta d'urto, che ha lo scopo di ridurre la pericolosità degli urti frontali o laterali; l'inizio di detta barriera di sicurezza stradale era adeguatamente presegnalata dalla segnaletica orizzontale dell'isola spartitraffico, interdetta alla circolazione, che è di colore bianco, rifrangente e visibile nelle ore notturne; era presente segnaletica verticale di obbligo di direzioni consentite.

In merito all'impianto di illuminazione stradale, si è accertato che era presente anche all'epoca del sinistro, ma che "non risulta mai essere stato attivato", come dichiarato nella documentazione in atti, dalla stessa ██████████ S.p.A.. Nel Codice della Strada, nel Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della Strada, così pure nel Decreto del Ministero e delle Infrastrutture n.6792/2001, non risulta alcuna disposizione in merito all'obbligatorietà dell'illuminazione in una strada

extraurbana secondaria di tipo C2, in prossimità di una corsia di uscita o immissione.

Si è riscontrato invece che, in epoca successiva all'incidente stradale, è stato posizionato un attenuatore d'urto in corrispondenza della barriera spartitraffico, posta a separazione tra la corsia di marcia direzione Corleone e la corsia d'uscita dalla S.S.118. Tale attenuatore d'urto è di tipo inerziale, progettato per i veicoli leggeri ed ha la funzione di ridurre la severità dell'urto.

Nel luogo del sinistro, trattandosi di inizio della barriera spartitraffico in corrispondenza di cuspidi (intesa come divergenza tra due rami percorsi nello stesso verso), vi era obbligo, anche all'epoca dell'incidente, di impiego di questo tipo di dispositivo.

Si è accertato, inoltre, che al momento delle operazioni peritali, così pure all'epoca dell'incidente stradale, non era presente segnaletica verticale di indicazione. Nel caso specifico, trattandosi di due corsie nello stesso senso di marcia, ma con destinazioni differenti, per consentire la scelta preventiva della posizione sulla carreggiata in rapporto alle direzioni, che i conducenti intendono prendere, è necessario il segnale di preselezione." (vedi pagg. 32 -35 della relazione di c.t.u.).

Il c.t.u. ha anche precisato di non potere accertare la velocità tenuta dall'attrice, non disponendo degli elementi necessari, quali l'entità delle deformazioni riportate dall'autovettura Volkswagen e dalla barriera spartitraffico e in assenza di tracce di frenatura in aderenza o in attrito effettuate dalla conducente della autovettura per evitare o ridurre l'urto. Tuttavia ha osservato che, sulla base degli accertamenti effettuati dai

Pubblici Ufficiali, l'attrice si ritiene abbia mantenuto una velocità costante, dovendo procedere nella propria corsia di pertinenza, in quanto non sono state riscontrate - appunto - tracce di frenata o brusca manovra di sterzata nel manto stradale e negli istanti precedenti l'urto, che possano dimostrare una qualsiasi incertezza sulla corsia da percorrere.

Del resto l'inesistenza di una incertezza è stata affermata dalla stessa attrice in sede di interrogatorio formale.

Il c.t.u. tecnico, a seguito dei rilievi critici delle parti, ha ribadito e chiarito che:

- l'illuminazione pubblica per la tipologia di strada extraurbana non era obbligatoria;

- la piazzola di sosta che precede l'uscita verso la SP42 è stata realizzata in conformità alla normativa e l'allargamento della carreggiata nel margine destro consente sia di aumentare la visibilità della curva sia di avere una migliore percezione del tratto rettilineo dove si è verificato il sinistro;

- non vi era alcun obbligo di posizionare la segnaletica verticale di limite massimo di velocità pari a 40Km/h sulla rampa in corrispondenza dell'inizio della corsia di uscita in quanto il limite è riferito alla rampa;

- la circolazione sul margine destro della carreggiata non era consentito sul tratto del sinistro per la presenza delle due aree interdette alla circolazione e del piazzale di sosta, oltre che della presenza della corsia di uscita direzione S.P.42 realizzata in affiancamento parallelo con lo stesso senso di marcia;

- nel punto in cui inizia la corsia di uscita della S.S. 118 direzione S.P.42 termina il tratto della carreggiata con andamento curvilineo e ha inizio il tratto rettilineo;

- il punto in cui ha inizio la corsia di uscita della S.S. 118 direzione S.P.42 dista dal punto in cui si è verificato l'impatto mt. 148;

- la striscia bianca continua orizzontale, l'isola spartitraffico interdotta alla circolazione (delimitata da striscia continua bianca e all'interno composta da una parte iniziale triangolare e di seguito da zebraure inclinate a 45% rispetto alle corsie di marcia), tutte in colore bianco rifrangente, nonché il segnale verticale di direzioni consentite, anch'esso rifrangente, erano tutti conformi alla normativa regolamentare;

- ai sensi dell'art.175 DPR n.495/1992 non era previsto l'obbligo di un dispositivo complementare quale il delineatore speciale di ostacolo o dispositivo a luce riflessa;

- neppure vi era un obbligo di segnaletica orizzontale di frecce da realizzare sull'asfalto in ragione della natura di strada extraurbana secondaria di tipo C2.

Ora, alla luce degli accertamenti espletati dal c.t.u., non può ritenersi raggiunta la prova del nesso causale tra il sinistro e la res.

Invero, la tipologia del tratto stradale in cui si è verificato il sinistro (già rettilineo dall'inizio della corsia di uscita), la lunghezza di tale tratto della corsia di uscita dall'inizio fino alla cuspide del guard rail di metri 148, la presegnalazione della cuspide con la striscia continua bianca e la zona

spartitraffico zebra, entrambe di colore bianco rifrangente visibile anche in ore notturne e la presenza di segnale verticale anch'esso di colore rifrangente consentono di escludere che il sinistro sia stato causato dalla pericolosità della res.

Le caratteristiche descritte, infatti, consentono di affermare che [REDACTED] [REDACTED] aveva una buona visibilità frontale dell'ostacolo (appunto in ragione dell'andamento rettilineo del tratto per uno spazio di metri 148 e della presenza della segnaletica orizzontale e verticale conforme alla normativa) e di escludere l'efficacia causale della mancanza del segnale di preselezione e dell'attenuatore d'urto nella verifica del sinistro.

La mancanza della segnaletica di preselezione non può ritenersi causa del sinistro, oltre che per la idoneità e sufficienza di tutti gli elementi sopra individuati ai fini dell'avvistamento dell'ostacolo del guard-rail da parte della guidatrice, in quanto - come pure evidenziato dal c.t.u. nella relazione integrativa - dai rilievi effettuati dai Carabinieri nessun elemento fa emergere che ci sia stata una qualche incertezza da parte della [REDACTED] in merito alla corsia da percorrere.

Anche la presenza dell'attenuatore d'urto (peraltro progettato per veicoli leggeri) - come correttamente chiarito dal c.t.u. - non avrebbe potuto impedire l'impatto, ma solo attenuarne l'entità.

Sebbene risultino sconosciute le ragioni per cui la [REDACTED] deviò la sua traiettoria, non può ritenersi provato, alla luce dell'istruttoria, che le stesse

furono ascrivibili ad una pericolosità della res sottoposta alla custodia

Ne consegue il rigetto delle domande proposte dall'attrice contro [REDACTED] per il risarcimento del danno non patrimoniale derivante dalla frattura riportata nel sinistro, nonché del danno patrimoniale da spese mediche riferibili alla frattura e per la perdita del mezzo.

Passando all'esame della domanda proposta dall'attrice contro la [REDACTED] questa è invece da ritenere fondata.

E' noto che, secondo l'orientamento consolidato della Suprema Corte di Cassazione - che si condivide - la responsabilità della struttura sanitaria ha fonte in obbligazioni in parte diverse da quelle la cui violazione genera la responsabilità del singolo medico, di cui tuttavia condivide l'intima natura. La responsabilità della struttura, infatti, ha carattere contrattuale, avendo il rapporto tra il paziente ed ente ospedaliero (o [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] fonte in un atipico contratto a prestazioni corrispettive con effetti protettivi nei confronti del terzo, da cui insorgono obbligazioni di natura mista a carico dell'ente (*"l'accettazione del paziente in una struttura (pubblica o privata) deputata a fornire assistenza sanitario-ospedaliera, sia ai fini del ricovero che di una visita ambulatoriale, comporta comunque la conclusione di un contratto di prestazione d'opera atipico di ospedalità con la medesima. Cass. civ. n. 24791/2008*): ossia quelle derivanti da un rapporto di carattere *latu sensu* alberghiero e quelle di organizzazione di strutture e di dotazioni, anche umane, con la conseguente messa a disposizione del personale medico ausiliario e paramedico e

dell'apprestamento di tutte le attrezzature necessarie, anche in vista di eventuali complicazioni od emergenze (cfr., sul punto, anche Cass. civ. n. 1698/2006 e n. 13066/2004).

Ora, dalla qualificazione contrattuale della responsabilità della struttura e dei sanitari discendono le conseguenze in punto di valutazione della diligenza e di ripartizione dell'onere probatorio, illustrate da numerosi recenti arresti della giurisprudenza di merito e di legittimità, alla luce del cd. principio di vicinanza della prova.

Prima della sentenza n. 13533/2001 della Corte di Cassazione a sezioni unite, era diffusa l'idea che la ripartizione dell'onere probatorio in caso di responsabilità medica dovesse fondarsi principalmente sulla difficoltà della prestazione, in forza di una interpretazione che tendeva a sopravvalutare gli effetti dell'art. 2236 c.c. sulla finale allocazione della cd. alea terapeutica. Questa regola interpretativa, in punto di prova dell'inadempimento, è stata tuttavia superata con la citata pronuncia del 2001, graniticamente seguita dalla giurisprudenza successiva, che ne ha fatto ampia applicazione in tema di responsabilità medica.

E' ormai pacifico, infatti, che in tema di responsabilità contrattuale della struttura e del medico nei confronti del paziente, ai fini del riparto dell'onere probatorio, l'attore deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare qualificate inadempienze, astrattamente idonee a provocare (quale causa o concausa efficiente) il danno lamentato, rimanendo, invece, a carico del

debitore convenuto l'onere di dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato, ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante (vedi Cass. n.24073/2017, n. 975/2009, n.577/2008 e n. 11488/2004).

Peraltro, la giurisprudenza ormai consolidata della Suprema Corte ha precisato che: *«sia nei giudizi di risarcimento del danno derivante da inadempimento contrattuale, sia in quelli di risarcimento del danno da fatto illecito, la condotta colposa del responsabile ed il nesso di causa tra questa ed il danno costituiscono l'oggetto di due accertamenti concettualmente distinti; la sussistenza della prima non dimostra, di per sé, anche la sussistenza del secondo, e viceversa; l'art. 1218 c.c. solleva il creditore della obbligazione che si afferma non adempiuta dall'onere di provare la colpa del debitore inadempiente, ma non dall'onere di provare il nesso di causa tra la condotta del debitore ed il danno di cui domanda il risarcimento; nei giudizi di risarcimento del danno da responsabilità medica, è onere dell'attore, paziente danneggiato, dimostrare l'esistenza del nesso causale tra la condotta del medico e il danno di cui chiede il risarcimento; tale onere va assolto dimostrando, con qualsiasi mezzo di prova, che la condotta del sanitario è stata, secondo il criterio del "più probabile che non", la causa del danno; se, al termine dell'istruttoria, non risulti provato il nesso tra condotta ed evento, per essere la causa del danno lamentato dal paziente rimasta assolutamente incerta, la domanda deve essere rigettata»* (in tal senso, il principio di diritto affermato da Cass. n.18392/2017 e n. 26824/2017; conformi le successive Cass. n.29315/2017, n. 3704/2018, n.19199/2018 e n.26700/2018).

Così precisati la natura della responsabilità e la ripartizione dell'onere della prova, è necessario chiarire quale debba essere il criterio alla stregua del quale accertare la sussistenza del rapporto di causalità tra la condotta del medico e il danno allegato dal paziente.

In proposito, i giudici di legittimità hanno di recente affermato: *"In tema di responsabilità civile, il nesso causale è regolato dal principio di cui agli art. 40 e 41 c.p., per il quale un evento è da considerare causato da un altro se il primo non si sarebbe verificato in assenza del secondo, nonché dal criterio della cosiddetta causalità adeguata, sulla base del quale, all'interno della sene causale, occorre dar rilievo solo a quegli eventi che non appaiano – ad una valutazione "ex ante" – del tutto inverosimili, ferma restando, peraltro, la diversità del regime probatorio applicabile, in ragione dei differenti valori sottesi ai due processi: nel senso che, nell'accertamento del nesso causale in materia civile, vige la regola della preponderanza dell'evidenza o del "più probabile che non", mentre nel processo penale vige la regola della prova "oltre il ragionevole dubbio". Ne consegue, con riguardo alla responsabilità professionale del medico, che, essendo quest'ultimo tenuto a espletare l'attività professionale secondo canoni di diligenza e di perizia scientifica, il giudice, accertata l'omissione di tale attività, può ritenere, in assenza di altri fattori alternativi, che tale omissione sia stata causa dell'evento lesivo e che, per converso, la condotta doverosa, se fosse stata tenuta, avrebbe impedito il verificarsi dell'evento stesso"* (Cass. civ. n. 16123/2010).

Come precisato da una precedente pronuncia della Suprema Corte: *"In questo modo, il nesso causale diviene la misura della relazione probabilistica*

concreta (e svincolata da ogni riferimento soggettivo) tra comportamento e fatto dannoso (quel comportamento e quel fatto dannoso) da ricostruirsi anche sulla base dello scopo della norma violata, mentre tutto ciò che attiene alla sfera dei doveri di avvedutezza comportamentale (o, se si vuole, di previsione e prevenzione, attesa la funzione – anche – preventiva della responsabilità civile, che si estende sino alla previsione delle conseguenze a loro volta normalmente ipotizzabili in mancanza di tale avvedutezza) andrà più propriamente ad iscriversi entro l'orbita soggettiva (la colpevolezza) dell'illecito" (così la citata Cass. civ. n. 21619/2007, in motivazione).

Nella specie, l'attrice [REDACTED] ha assolto gli oneri su di lei gravanti nei confronti della [REDACTED] [REDACTED] avuto riguardo all'allegazione dell'inadempimento qualificato e alla prova dell'instaurazione del rapporto contrattuale con la struttura, nonché alla produzione di un danno causalmente connesso al predetto inadempimento, sia pure in termini diversi da quelli prospettati in atto di citazione.

Per quanto concerne l'elemento fondante la responsabilità costituito dal nesso eziologico, il c.t.u. dott. [REDACTED] ha concluso – sulla base di un condivisibile iter logico motivato – che:

"L'osteomielite da infezione da MRSA, tenuto conto dei tempi di manifestazione e delle caratteristiche epidemiologiche di tale germe, è stata molto verosimilmente contratta nel corso dell'intervento chirurgico e/o durante i giorni di degenza post operatoria, per cattiva sterilizzazione della sala operatoria ovvero per non corretta adesione del personale infermieristico addetto alla cura ed alle medicazioni della

paziente alle previste procedure di prevenzione delle infezioni nosocomiali" (vedi pag. 18 della relazione di c.t.u.).

Quanto ai postumi, il c.t.u. ha accertato che a seguito del sinistro la [REDACTED] ha riportato la frattura biossea della caviglia destra e ha valutato il danno biologico permanente nella percentuale del 10%, di cui il 7% correlabile con la frattura della caviglia ed il 3% con la complicità osteomielitica. Ha, inoltre, riconosciuto una inabilità temporanea assoluta di giorni 40 ed una inabilità temporanea parziale al 50% di ulteriori giorni 30, per la frattura, e una inabilità temporanea assoluta di sei mesi, una inabilità temporanea parziale al 50% di un anno ed una inabilità temporanea parziale al 25% di ulteriori sei mesi per la complicità osteomielitica. Quanto alle spese, il c.t.u. non ha espresso alcun parere sulle spese di cui all'allegato 29 perché non leggibili e ha quantificato le spese di cui all'allegato 30, in €. 3.400,00 circa, di cui €. 800,00 circa da riferire alla cura della frattura in sé considerata ed i restanti €. 2.600,00 per la cura della osteomielite (vedi pagg. 17-19 della relazione di c.t.u.).

Il c.t.u. medico legale ha infine fornito chiarimenti esaustivi con riferimento ai rilievi critici del c.t.p. dell'attrice, il quale aveva contestato la guarigione della malattia dopo i primi due anni ritenuta dal c.t.u., sostenendo la persistenza di segni di malattia cronica osteomielitica, quali l'area ipodensa evidenziata alla TC del marzo 2018 con due sottili tramiti fistolosi che non sboccano all'esterno, nonché la quantificazione dei postumi

effettuata dal c.t.u. nella percentuale del 3%, a fronte di un danno che avrebbe dovuto essere del 5%.

Invero, il c.t.u. ha precisato che.

“La sussistenza di tale reperto radiologico, di per sé considerato, non permette di potere definire la sussistenza di una osteomielite cronica in atto, mancando del tutto gli elementi clinici e laboratoristici tipici della cronicizzazione della malattia. Il reperto TC, pertanto, deve essere interpretato come un postumo anatomico a carattere permanente della pregressa osteomielite acuta.

Se è vero che l'osteomielite può in qualunque momento riattivarsi in una nuova fase attiva, è pur vero che nel corso degli ultimi quattro anni la paziente non ha più manifestato segni e sintomi di malattia attiva per cui appare altamente probabile che vi sia stata una guarigione completa e definitiva.

Ed in ogni caso, la possibilità di una futura riattivazione della malattia è un evento incerto, dovendosi quindi parlare di un danno futuro aleatorio, quindi non rientrante nel novero del danno risarcibile.

.....si ribadisce che, allo stato attuale, la paziente non presenta segni e/o sintomi di malattia infettiva attiva per cui la percentuale del 3% risulta essere del tutto congrua per il ristoro del maggior danno anatomico-cicatriziale ed estetico dovuto alla pregressa malattia osteomielitica’ (vedi relazione integrativa del c.t.u.).

Ora, le conclusioni del c.t.u. sono da condividere pienamente perché fondata su un percorso logico esente da vizi, sulla base dell'esame analitico e puntuale di tutti gli elementi in fatto e in diritto,

Giova al riguardo rilevare che *“il giudice del merito, quando aderisce alle conclusioni del consulente tecnico che nella relazione abbia tenuto conto, replicandovi, dei rilievi dei consulenti di parte, esaurisce l’obbligo della motivazione con l’indicazione delle fonti del suo convincimento; non è quindi necessario che egli si soffermi anche sulle contrarie allegazioni dei consulenti tecnici di parte che, seppur non espressamente confutate, restano implicitamente disattese perché incompatibili con le conclusioni tratte”* (Cass. civ. n. 282/2009; così anche Cass. civ. n. 8355/2007 e n. 12080/2000).

La [REDACTED] dal canto suo, non ha assolto l’onere della prova – su di lei gravante – della osservanza di tutte le norme precauzionali idonee a prevenire ed evitare l’insorgere dell’infezione e dunque della inesistenza, irrilevanza e/o non imputabilità del dedotto inadempimento.

Pertanto è da ritenersi responsabile dei danni patiti dalla [REDACTED] a causa dell’erroneo trattamento.

Passando alla quantificazione dei danni, il c.t.u. – come già detto – ha chiarito che anche in assenza della infezione e della complicità osteomielitica sarebbero residue comunque delle menomazioni in capo alla perizianda (stimabili nella misura del 7% per la frattura).

In altri termini, laddove il trattamento sanitario fosse stato corretto, ciò sarebbe valso non già ad elidere del tutto le conseguenze invalidanti (che sarebbero comunque residue, determinando una riduzione dell’integrità fisica complessiva stimabile in misura pari al 7%), bensì a contenerle, potendosi pertanto imputare all’esclusiva responsabilità della struttura

sanitaria non già l'intero pregiudizio, ma unicamente l'aggravamento "differenziale" delle predette conseguenze lesive, suscettibile di innalzare l'entità dal 7% al 10%.

Passando alla liquidazione del danno, secondo l'orientamento pacifico della Suprema Corte di Cassazione, - condiviso da questo giudice - *"In tema di quantificazione del danno permanente alla salute, la misura standard del risarcimento prevista dalla legge e dal criterio equitativo uniforme adottato dai giudici di merito (secondo il sistema c.d. del punto variabile) può essere aumentata, nella sua componente dinamico-relazionale attinente alla vita esterna del danneggiato, solo in presenza di conseguenze dannose del tutto anomale, eccezionali e peculiari, che fuoriescono da quelle normali ed indefettibili secondo l'"id quod plerunque accidit" entro le quali non è giustificata alcuna personalizzazione in aumento del risarcimento. Ne deriva, pertanto, che costituisce duplicazione risarcitoria la congiunta attribuzione del "danno biologico" e del c.d. "danno esistenziale", appartenendo tali categorie (o voci) di danno alla stessa area protetta dall'art. 32 Cost., mentre non costituisce duplicazione risarcitoria, la differente ed autonoma valutazione compiuta con riferimento alla sofferenza interiore patita dal danneggiato in conseguenza della lesione del diritto alla salute"* (**in termini la massima di Cass. n. [23469/2018](#); conforme Cass. n. 7513/2018 e n.27482/2018**).

Anche l'aspetto interiore del danno (c.d. danno morale), peraltro, deve essere oggetto specifico di allegazione e prova (vedi Cass. n.901/2018).

Invero, "In materia di responsabilità civile, la natura unitaria ed omnicomprensiva del danno non patrimoniale deve essere interpretata nel senso che esso può riferirsi a qualsiasi lesione di un interesse o valore costituzionalmente protetto non suscettibile di valutazione economica, con conseguente obbligo, per il giudice di merito, di tenere conto, a fini risarcitori, di tutte le conseguenze "in petus" derivanti dall'evento di danno, nessuna esclusa, e con il concorrente limite di evitare duplicazioni attribuendo nomi diversi a pregiudizi identici; ne deriva che, a fini liquidatori, si deve procedere ad una compiuta istruttoria finalizzata all'accertamento concreto e non astratto del danno, dando ingresso a tutti i necessari mezzi di prova, ivi compresi il fatto notorio, le massime di esperienza e le presunzioni, valutando distintamente, in sede di quantificazione del danno non patrimoniale alla salute, le conseguenze subite dal danneggiato nella sua sfera interiore (c.d. danno morale, "sub specie" del dolore, della vergogna, della disistima di sé, della paura, della disperazione) rispetto agli effetti incidenti sul piano dinamico-relazionale (che si dipanano nell'ambito delle relazioni di vita esterne), autonomamente risarcibili" (in termini la massima di Cass. n.23469/2018).

Alla luce delle considerazioni che precedono, posto che il risarcimento del danno alla persona deve essere integrale (nel senso che deve ristorare interamente il pregiudizio, ma non oltre), sarà compito del giudice quello di procedere ad un'adeguata personalizzazione del danno non patrimoniale, valutando nella loro effettiva consistenza le sofferenze fisiche e psichiche patite dal soggetto leso, onde pervenire al ristoro del danno nella sua interezza.

Nella liquidazione, avente natura essenzialmente equitativa, di una tale voce di danno, questo giudice ritiene di prendere le mosse dal criterio, ormai consolidato in giurisprudenza, del cosiddetto "punto tabellare", in base al quale l'ammontare del danno viene calcolato in relazione all'età della parte lesa ed al grado di invalidità.

Orbene, si ritiene che debbano essere assunte a parametro di riferimento le tabelle elaborate dal Tribunale di Milano per l'anno 2021 costituenti l'aggiornamento delle Tabelle del 2018 (il cui utilizzo, per tutti i postumi non connessi alla circolazione stradale, è stato recentemente generalizzato da Cass. civ. nn. 12408 e 14402/2011), in quanto il calcolo del danno differenziale - per le ragioni esplicate in prosieguo - è il risultato della differenza tra il danno dell'invalidità in atto e quello derivante dall'invalidità che sarebbe presuntivamente residua senza l'errore medico.

I termini di calcolo devono essere, quindi, determinati secondo parametri omogenei e, nella specie, uno dei termini da raffrontare ossia l'invalidità permanente in atto residua (10%) è superiore al 9%.

Sulla base della Tabelle elaborate dal Tribunale di Milano per l'anno 2021, il danno non patrimoniale di carattere permanente in atto residuo alla ██████████ avuto riguardo all'invalidità del 10% ed all'età del soggetto all'epoca del fatto (60 anni compiuti), va quantificato nella somma di € 19.966,00 secondo i valori attuali, utilizzando il valore punto del danno non patrimoniale di € 2.832,08 (comprensivo dell'aumento del 26% per danno

morale), da moltiplicare per il grado di invalidità (10) e per il coefficiente (0,705) corrispondente all'età della persona danneggiata.

Si ritiene, infatti, di riconoscere integralmente la percentuale di danno morale in considerazione della sofferenza psichica patita dall'attrice desumibile da molteplici circostanze oggetto di allegazione e precisamente: l'essere stata costretta l'attrice a sottoporsi ad altri due interventi di rimozione dei mezzi di sintesi e pulizia chirurgica e l'aver subito un periodo molto più lungo di convalescenza di due anni;

Non si ritiene di applicare al danno biologico permanente alcun aumento per personalizzazione, in assenza di prova in ordine a condizioni soggettive dell'attrice che fuoriescono dalle conseguenze ordinariamente riconducibili al grado di invalidità accertato.

Ora, in assenza dell'errore medico ascrivibile alla [REDACTED] la [REDACTED] applicando sempre le Tabelle di Milano 2021, avrebbe patito un danno non patrimoniale permanente liquidabile in € 11.092,00, tenuto conto della percentuale di invalidità (7) e del corrispondente valore punto (€ 2.247,68) comprensivo della percentuale per danno morale.

Appare corretto, in considerazione dei peculiari connotati dei criteri di liquidazione tabellari sopra richiamati (che garantiscono un incremento della misura del risarcimento in misura più che proporzionale al crescere della gravità dei postumi invalidanti a carattere permanente in concreto accertati), riconoscere alla [REDACTED] a titolo di ristoro del danno non patrimoniale di carattere permanente, la somma di € 8.874,00 risultante dalla differenza tra il

valore di liquidazione di un'invalidità permanente pari al 10% (in effetti residuata in capo all'attrice) ed il valore di liquidazione di un'invalidità permanente pari al 7% (che sarebbe comunque residuata alla paziente).

Sarebbe, infatti, erroneo – perché non aderente ai postumi effettivamente ascrivibili all'errore medico – calcolare direttamente un danno da postumi permanenti del 3%, che non è equivalente alla differenza tra il danno da postumi del 10% e quello da postumi del 7%.

Detta soluzione è quella più idonea – alla stregua delle peculiari modalità applicative del criterio di liquidazione tabellare prescelto – al fine di individuare un valore che restituisca l'equivalente pecuniario della parte del pregiudizio patito dalla [REDACTED] effettivamente e concretamente ascrivibile a responsabilità della struttura ospedaliera convenuta.

Con riferimento al periodo di inabilità temporanea, così come accertato dal c.t.u., si liquida in via equitativa per danno non patrimoniale temporaneo la somma di € 99,00 al giorno, per un totale di € 40.342,50 (€ 17.820 + € 18.067,50 + € 4.455,00).

Si perviene così ad un danno non patrimoniale patito dall'attrice in conseguenza della complicità osteomelitica ammontante ad € 49.216,50, in valori attuali, il quale costituisce – ad avviso di questo giudice – un ristoro esaustivo del danno non patrimoniale patito dall'attrice in conseguenza della complicità.

Deve, poi, essere riconosciuto alla [REDACTED] il danno patrimoniale:

- per le spese mediche riconducibili alla cura osteomelitica, quantificate dal c.t.u. di € 2.600,00;

- per spese stragiudiziali della c.t. di parte del dott. [REDACTED] pari ad € 489,00 (vedi allegato n.26 dell'atto di citazione).

Ora, poiché i danni sopra liquidati sono espressi per una voce (danno non patrimoniale) in valuta attuale e per un'altra voce (danno patrimoniale) in valuta dell'epoca d'insorgenza, appare necessario equalizzare i calcoli sia al fine di stabilire quale sia la somma risarcitoria concreta al momento della decisione, sia al fine di conteggiare correttamente gli interessi, che secondo l'insegnamento della Suprema Corte devono calcolarsi dal giorno dell'insorto credito nella sua originaria consistenza, e via via sulla somma che progressivamente si incrementa per effetto della rivalutazione.

Per questa ragione, occorre tenere presente che è necessaria una "devalutazione" nominale delle voci liquidate in valuta attuale, rapportandole all'equivalente alla data di insorgenza del danno (data del 27.11.2012 per il danno da inabilità temporanea e del 27.11.2014 di stabilizzazione dei postumi per il danno da invalidità permanente), e procedere quindi alla rivalutazione, dalle rispettive date di insorgenza del danno fino alla data della odierna decisione (che riconduce all'identica valuta attuale le somme nominalmente devalutate), applicando gli interessi alle somme che man mano si incrementano per effetto della rivalutazione (con cadenza mensile alla stregua della mensile variazione degli indici ISTAT) in conformità all'orientamento consolidato della Suprema Corte di

Cassazione (Cass. S.U. n. 1712/1995; successive conformi tra le altre Cass. civ. n. 2796/2000, n. 7692/2001, n. 5234/2006, n. 16726/2009 e n. 18028/2010).

Più precisamente, il calcolo va effettuato aggiungendo al montante progressivo del credito capitale rivalutato alle date di insorgenza dei diversi crediti le nuove voci di danno maturate in tempi diversi (data del 27.11.2014 di stabilizzazione dei postumi per il danno da invalidità permanente e medesima data di novembre 2014, quale unico riferimento temporale medio per tutte le spese mediche e di ctp), mentre i corrispondenti interessi, applicati sulla variabile base capitale rivalutata, di tempo in tempo secondo il tasso vigente all'epoca di riferimento, si accantonano e si cumulano senza rivalutazione.

La somma riconosciuta, liquidata in valori attuali, infatti, se da un lato costituisce l'adeguato equivalente pecuniario, ad oggi, della compromissione di beni giuridicamente protetti, non comprende l'ulteriore e diverso danno rappresentato dalla mancata disponibilità della somma dovuta, provocata dal ritardo con cui viene liquidato al creditore danneggiato l'equivalente in denaro del bene leso. Nei debiti di valore, come in quelli di risarcimento da fatto illecito, vanno pertanto corrisposti interessi per il cui calcolo non si deve utilizzare necessariamente il tasso legale, ma un valore tale da rimpiazzare il mancato godimento delle utilità che avrebbe potuto dare il bene perduto.

In assenza di allegazione di segno diverso, può senz'altro farsi riferimento, quale criterio presuntivo ed equitativo, al tasso di interesse legale del periodo intercorrente tra la data del fatto e quella attuale.

Procedendo alla stregua dei criteri appena enunciati, a partire dal danno non patrimoniale sopra indicato in valori attuali (€ 40.342,50 per danno da inabilità temporanea ed € 8.874,00 per danno da postumi permanenti), si determina il "danno iniziale", inteso come danno finale devalutato alla data di insorgenza dei crediti (€ 38.058,96 danno da inabilità temporanea al 27.11.2012 ed € 8.435,36 danno da postumi permanenti al 27.11.2014), quindi il capitale di € 38.058,96 viene rivalutato dal 27.11.2012 al 27.11.2014 (€ 38.363,43) con accantonamento degli interessi (€ 1.394,42), poi il capitale rivalutato di € 38.363,43 deve essere sommato al capitale di € 8.435,36 per danno da postumi permanenti devalutato al 27.11.2014 e alle spese mediche e stragiudiziali di c.t.p. di € 3.089,00 in moneta dell'esborso, infine, la sommatoria (€ 49.887,79) rivalutata dal 27.11.2014 alla data della sentenza (€ 52.481,96), al contempo calcolando gli interessi maturati (€ 1.038,23).

Si arriva in tal modo a determinare l'importo esatto degli interessi da corrispondere per la mancata completa disponibilità del risarcimento dovuto di € 2.432,65 (€ 1.394,42 + € 1.038,23).

In conclusione, la somma spettante all'attrice, con rivalutazione e interessi ponderati a tutt'oggi, ascende ad € 54.914,61 (di cui € 2.432,65 per interessi) per danno non patrimoniale e patrimoniale.

Sulla somma in questione – al cui pagamento va condannata la [REDACTED] [REDACTED] convenuta – sono poi dovuti gli interessi legali dalla data della presente sentenza (momento in cui il debito di valore diventa debito di valuta) e fino al soddisfo.

Le spese di lite tra l'attrice e [REDACTED] seguono la soccombenza e vengono liquidate come in dispositivo sulla base dei parametri di cui al D.M. n.55/2014, tenuto conto del valore della domanda proposta contro [REDACTED] e dell'attività svolta.

Le spese della c.t.u. tecnico cinematica vengono poste definitivamente a carico della attrice.

Quanto alle spese tra l'attrice e la [REDACTED] [REDACTED] appare equo, in relazione al valore della domanda accolta, compensare le spese di lite nella misura di 1/3 e condannare la [REDACTED] [REDACTED] convenuta al pagamento della restante quota di 2/3, da distrarsi in favore del difensore antistatario, nonché porre le spese di c.t.u. medico legale definitivamente a carico della convenuta.

Invero, secondo la giurisprudenza della Suprema Corte, *“La regolazione delle spese di lite può avvenire in base alla soccombenza integrale .. (art. 91 c.p.c.), ovvero in base alla reciproca parziale soccombenza, che si fonda sul principio di causalità degli oneri processuali e comporta la possibile compensazione totale o parziale di essi (art. 92, comma 2, c.p.c.); a tale fine, la reciproca soccombenza va ravvisata sia in ipotesi di pluralità di domande contrapposte formulate nel medesimo processo fra le stesse parti, sia in ipotesi di accoglimento parziale dell'unica domanda proposta, tanto allorché quest'ultima sia stata articolati in più capi, dei*

quali siano stati accolti solo alcuni, quanto nel caso in cui sia stata articolata in un unico capo e la parzialità abbia riguardato la misura meramente quantitativa del suo accoglimento" (in termini la massima di Cass. n.3438/ 2016).

La liquidazione delle spese di lite in favore dell'attrice e in danno della [REDACTED] viene effettuata per l'intero nella misura indicata in dispositivo e non soltanto per la quota di 2/3, tenuto conto del valore della domanda accolta contro la [REDACTED] dell'attività in concreto svolta e dei parametri contenuti nel DMG 55/2014.

p.q.m.

definitivamente pronunciando, disattesa ogni diversa domanda, eccezione e difesa,

rigetta la domanda proposta da [REDACTED] contro [REDACTED] con atto di citazione del 14.11.2017;

condanna [REDACTED] al pagamento in favore [REDACTED] delle spese di lite da quest'ultima sostenute che liquida in € 12.000,00 per compenso, oltre rimborso spese generali del 15%, iva e cpa come per legge;

pone le spese di c.t.u. tecnico cinematica definitivamente a carico dell'attrice;

in accoglimento parziale della domanda proposta da [REDACTED] contro la [REDACTED] s.r.l.:

- condanna la [REDACTED] s.r.l. al pagamento in favore di [REDACTED] della somma di € 54.914,61, oltre interessi legali dalla data della presente pronuncia fino al soddisfo;

- condanna [REDACTED] s.r.l al pagamento in favore di [REDACTED] [REDACTED] delle spese di lite dalla stessa sostenute nella misura di 2/3, con distrazione in favore del difensore distrattario avv. [REDACTED] che liquida, per intero, in € 773,90 per spese ed in € 12.000,00 per compenso, oltre spese generali al 15%, C.P.A. ed I.V.A. come per legge;
- dichiara compensate le spese di lite tra l'attrice e la [REDACTED] convenuta per la restante quota di 1/3;
- pone le spese di c.t.u. medico legale definitivamente a carico della [REDACTED] convenuta.

Così deciso in Palermo il 30 novembre 2021.

IL GIUDICE

Angela Notaro

La presente sentenza viene redatta su documento informatico e sottoscritto con firma digitale dal Giudice Angela Notaro, in conformità alle prescrizioni del combinato disposto dell'art. 4 del D.L. 29/12/2009, n. 193, conv. con modifiche dalla L. 22/2/2010, n. 24, e del decreto legislativo 7/3/2005, n. 82, e succ. mod. e nel rispetto delle regole tecniche sancite dal decreto del Ministro della Giustizia 21/2/2011, n. 44.