



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI VIBO VALENTIA
- SEZIONE CIVILE ORDINARIA -

nella persona del **GIUDICE MONOCRATICO** dott.ssa **GERMANA RADICE**, ha pronunciato, la seguente

SENTENZA

nella controversia civile iscritta al numero 2042/2014 del Ruolo Generale Affari Contenziosi (R. G. A. C.) dell'anno 2014, avente ad oggetto: "responsabilità professionale" e promossa

DA

██████████ (C.F: ██████████) e ██████████ (C.F: ██████████) nella qualità di genitori esercenti la patria potestà sui figli minori ██████████ e ██████████ (C.F: ██████████) rappresentati e difesi dall'avv. ██████████ ed elettivamente domiciliati nel suo studio sito in Vazzano (VV), Corso ██████████;

-ATTORI-

CONTRO

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI VIBO VALENTIA (P.IVA: 02866420793), in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dagli avv.ti ██████████ e ██████████ ed elettivamente domiciliata presso l'Ufficio Legale dell'Azienda sito in Vibo Valentia, alla via ██████████

-CONVENUTA-

NONCHE' CONTRO

██████████ (C.F: ██████████) rappresentato e difeso dall'avv. ██████████ elettivamente domiciliato presso il suo studio sito in Vibo Valentia, Viale ██████████ n. 2;

-CONVENUTO-

E NEI CONFRONTI DI

██████████ S.P.A. (P.IVA: ██████████) in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dagli avv.ti ██████████ e ██████████ ed elettivamente domiciliata presso il loro studio sito in Vibo Valentia, ██████████

-TERZA CHIAMATA IN CAUSA-

E

██████████ S.P.A. (P.IVA: ██████████) in persona del legale rappresentante p.t., rappresentata e difesa dall'avv. ██████████ ed elettivamente domiciliata presso il suo studio sito in Catanzaro, ██████████ n. 9;

-TERZA CHIAMATA IN CAUSA-

CONCLUSIONI: alla udienza del **20.5.2021**, svoltasi mediante trattazione scritta, le parti hanno precisato le conclusioni come da note scritte ritualmente depositate.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con ricorso ex art.702-bis c.p.c, notificato in data 26 marzo 2015, gli attori, in qualità di genitori esercenti la potestà genitoriale sui loro figli minori ██████████ ██████████ ██████████ ricorrevano innanzi al Tribunale Civile di Vibo Valentia al fine di ottenere la condanna del dottore ██████████ unitamente all'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia (d'ora in poi ASP di Vibo Valentia), in persona del legale rappresentante p.t., al risarcimento di tutti i danni patiti e patendi subiti, a causa della omessa diagnosi per le patologie riportate alla nascita, avvenuta in data 27.09.2002, dalla sorella ██████████

Più nel dettaglio a fondamento della domanda proposta gli attori rilevavano che:

- La sig.ra ██████████ a termine della trentottesima settimana di gravidanza - complicata, per tutto il periodo gestazionale, da un'infezione vaginale materna attribuita dal ginecologo dott. ██████████ (Ginecologo a cui la signora ██████████ si era affidata per il controllo della gravidanza) ad infezione da ██████████ e trattata con terapia locale -, con parto indotto farmacologicamente, in data 27.09.2002 metteva al mondo, presso l'Ospedale Civile di Vibo Valentia, la piccola ██████████
- I controlli pediatrici eseguiti dopo il parto sulla bambina rilevarono la presenza di "Ittero neonatale" che, nella quarta giornata di vita, raggiungeva valori massimi di bilirubina pari a "17 mg/dl";
- In data 04.10.02, dopo avere eseguito le prime vaccinazioni, la piccola ██████████ e la di lei madre venivano dimesse in quanto i successivi controlli clinici, a dire dei sanitari, risultavano nei limiti della norma. In data 28.03.03 la piccola ██████████ giunta al sesto mese di vita, presentando vomito incontenibile, ipotonia, pallore e iporeattività all'ambiente, veniva visitata dalla pediatra Dott.ssa ██████████ che consigliava ai genitori il ricovero presso una struttura Ospedaliera. La bambina, portata d'urgenza presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale civile di Vibo Valentia, veniva trattata con antibiotico-terapia (Rocefin) e successivamente inviata all'Ospedale di Lamezia Terme. Giunta presso l'Ospedale di Lamezia Terme, dopo vari accertamenti, veniva eseguita la determinazione del titolo anticorpale per il complesso "TORCH" con esito negativo per la determinazione di anticorpi antitoxoplasma, anti-rosolia, anti-herpes simplex ed IgM, anti-CMV, ma positiva per IgG anti CMV con valori massimi pari ad 11 UA/ml;
- In data 07.04.03 la piccola ██████████ veniva ricoverata presso il Policlinico Universitario "Gemelli" di Roma per più dettagliati accertamenti. Purtroppo, dopo una serie di controlli ed accertamenti clinici, la bambina veniva dimessa dal Policlinico Universitario con la seguente diagnosi "Infezione

congenita da CMV, ritardo di grado lieve dello sviluppo neuroriconitivo, quadro emergente di paralisi cerebrale infantile”.

- coniugi [REDACTED] [REDACTED] preso atto della gravità della diagnosi, incaricavano il Prof. [REDACTED] [REDACTED] Direttore della Scuola di Specializzazione in Medicina Legale della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro, di verificare eventuali profili di responsabilità del ginecologo e dei sanitari che ebbero in cura la signora [REDACTED]. In data 28.07.2004 il prof. [REDACTED] consegnava ai coniugi [REDACTED] [REDACTED] la relazione di consulenza medico-legale, la quale faceva emergere gravi responsabilità del dott. [REDACTED] e anche dei neonatologi (per non avere diagnosticato tempestivamente l'infezione da CMV della piccola [REDACTED]).

Alla luce di quanto esposto gli istanti rassegnavano, pertanto, le seguenti conclusioni: "A. accertare e dichiarare la responsabilità del dott.re [REDACTED] [REDACTED] e dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia per non aver sottoposto la sig.ra [REDACTED] [REDACTED] in corso di gravidanza, ai test immunosierologici quali il TORCH; B. Accertare e dichiarare la responsabilità del dott.re [REDACTED] [REDACTED] e dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia per non aver diagnosticato l'infezione da "Citomegalovirus" contratta, per trasmissione materna, in corso di gestazione, dalla piccola [REDACTED] [REDACTED]. C. Accertare e dichiarare che, a causa della condotta negligente e superficiale del dott.re [REDACTED] [REDACTED] alla sig.ra [REDACTED] [REDACTED] è stata negata la possibilità di scegliere l'interruzione della gravidanza ex legge 194/78; D. accertare e dichiarare la responsabilità del dott.re [REDACTED] [REDACTED] e dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia per non aver diagnosticato alla piccola [REDACTED] nei primi giorni di vita, l'infezione da Citomegalovirus; E. Condannare, in solido, il dott.re [REDACTED] [REDACTED] e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, in persona del legale rappresentante p.t., al risarcimento del danno non patrimoniale subito dai ricorrenti, nella sua più ampia formulazione (danno biologico, morale, esistenziale e parentale), da quantificarsi in via equitativa ex art.1226 c.c.; F. Condannare, in solido, il dott.re [REDACTED] [REDACTED] e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia, in persona del legale rappresentante p.t., alla refusione in favore dei ricorrenti delle spese, dei diritti e degli onorari relativi al presente giudizio."

Si costituiva in giudizio, con comparsa del 11.9.2015, l'ASP di Vibo Valentia, eccependo: a) in via preliminare, l'estinzione per prescrizione del diritto di credito azionato dagli istanti, b) sempre in via preliminare il difetto di legittimazione attiva degli odierni attori e c) in ogni caso, nel merito, l'infondatezza in fatto ed in diritto della domanda proposta. Parte convenuta, inoltre, chiedeva di essere autorizzata alla chiamata in garanzia della società [REDACTED] s.p.a.,

Si costituiva altresì in giudizio con comparsa del 9.9.2015 il dott.re [REDACTED] [REDACTED] il quale eccepeva la prescrizione del diritto azionato, il proprio difetto di legittimazione passiva e, nel merito l'infondatezza della domanda spiegata, oltre che la temerarietà della lite. Nella comparsa di costituzione il convenuto [REDACTED] chiedeva, inoltre, di essere autorizzato alla chiamata in garanzia di [REDACTED] s.p.a.,

Autorizzate le chiamate in causa dei terzi, [REDACTED] s.p.a. ed [REDACTED] s.p.a., nella

loro qualità, rispettivamente, la prima, di compagnia che assicurava l'azienda sanitaria, mentre la seconda del dott. [REDACTED] per la responsabilità professionale, si costituiva in giudizio [REDACTED] s.p.a. con comparsa del 19 dicembre 2015 eccependo l'inammissibilità della domanda proposta, il difetto di legittimazione attiva degli istanti ed il proprio difetto di legittimazione passiva, la prescrizione del diritto di credito vantato e comunque l'infondatezza nel merito della domanda proposta.

Si costituiva con comparsa dell'8.1.2016 [REDACTED] [REDACTED] s.p.a. eccependo l'inammissibilità della domanda proposta nelle forme del rito sommario di cognizione, il difetto di legittimazione attiva degli istanti, la prescrizione del diritto di credito vantato improponibilità e/o improcedibilità e/o nullità della domanda ex adverso spiegata per intervenuta transazione e comunque l'infondatezza nel merito della domanda proposta.

Mutato il rito da sommario in ordinario, concessi i termini 183 c.p.c., istruita documentalmente la controversia (con provvedimento il g.i. in precedenza titolare del ruolo rigettava del 27.4.2017 le richieste istruttorie formulate dalle parti), la stessa era rinviata per la precisazione delle conclusioni. Dopo una serie di rinvii dovuti al carico di ruolo e all'assenza del giudice titolare, all'udienza del 20 maggio 2021, svoltasi mediante trattazione scritta, precisate le conclusioni, la causa è stata trattenuta in decisione con assegnazione alle parti dei termini di cui all'art. 190 c.p.c..

Il Tribunale reputa fondata l'eccezione di prescrizione tempestivamente formulata dai convenuti nelle rispettive comparse di costituzione, con assorbimento di tutte le domande, eccezioni e questioni proposte dalle parti, queste difatti devono ritenersi assorbite, anche in ossequio al c.d. "*criterio della ragione più liquida*", in forza del quale la pronuncia viene emessa sulla base di un'unica ragione, a carattere assorbente, che da sola è idonea a regolare la lite (cfr. per tutte: Cass. Civile, Sezioni Unite, 12 dicembre 2014 n. 26242; Cass. Civile, Sezioni Unite, 12 dicembre 2014 n. 26243; Cass. civile, sez. II, 03 luglio 2013, n. 16630; Cass. civile, sez. III, 16 maggio 2006, n. 11356).

Prima di passare all'esame della fattispecie oggetto di controversia, appare opportuno premettere che la presente controversia è sottratta all'applicazione della Legge n. 17 dell'8 marzo 2017 (cd. Legge Gelli Bianco), ciò in conformità a quanto affermato di recente dalla Cassazione civile, Sez. III, che con la sentenza n. 28994 dell'11.11.2019, nell'affrontare la natura e il regime della responsabilità medico-sanitaria successiva alla riforma del 2017, avuto particolare riguardo al diritto intertemporale, aderisce all'indirizzo interpretativo espresso dai giudici di merito, affermando il principio di diritto per cui le norme sostanziali contenute nella Legge n. 24/2017, non hanno portata retroattiva e non possono applicarsi ai fatti avvenuti in epoca antecedente alla loro entrata in vigore.

Ciò detto, secondo l'ormai consolidato orientamento della giurisprudenza, in ipotesi di danni riportati a seguito di omessa diagnosi, il titolo della responsabilità ascrivibile alla struttura

sanitaria (nonché al medico operante) è di natura contrattuale, che si origina grazie al contatto che si instaura tra medico e paziente. Come consolidato in giurisprudenza, infatti: *"il tratto distintivo della responsabilità contrattuale risiede nella premessa della relazionalità, da cui la responsabilità conseguente alla violazione di un rapporto obbligatorio", sicché il "danno derivante dall'inadempimento dell'obbligazione non richiede la qualifica dell'ingiustizia, che si rinviene nella responsabilità extracontrattuale, perché la rilevanza dell'interesse leso dall'inadempimento non è affidata alla natura di interesse meritevole di tutela alla stregua dell'ordinamento giuridico, come avviene per il danno ingiusto di cui all'art. 2043 c.c."* (secondo quanto ritenuto da Cass. SS.UU n. 500/1999), *"ma alla corrispondenza dell'interesse alla prestazione dedotta in obbligazione (arg. ex art. 1174 c.c.)"*, essendo, dunque, *"la fonte contrattuale dell'obbligazione che conferisce rilevanza giuridica all'interesse regolato"* (così, in motivazione, Cass. Sez. 3, sent. 11 novembre 2019, n. 28991, Rv. 655828-01);

Su tali basi, dunque, si è affermato che, in forza *"della "relazionalità"* della responsabilità contrattuale (un precipitato, a ben vedere, dell'art. 1372 c.c., comma 1), è proprio la natura dell'interesse che segna, per così dire, il "limen" entro cui risulta possibile integrare - anche in chiave di efficacia protettiva verso terzi, ex art. 1375 c.c. - il contenuto del contratto, consentendo, così, pure a soggetti che non rivestono la qualità di parte negoziale di agire a norma dell'art. 1218 c.c." (Cass. Sez. 3, sent. 14258 del 2020, cit.).

In questa prospettiva, pertanto, va qui ribadito che nel *"territorio del "facere" professionale"* - come lo ha definito questa Corte - *"l'interesse corrispondente alla prestazione"* (che resta pur sempre il solo "perseguimento delle "leges artis" nella cura dell'interesse del creditore") si presenta *"solo strumentale all'interesse primario del creditore"* stesso (ovvero, nel caso della prestazione sanitaria, la tutela della sua salute), il quale, però, *"non ricade nel motivo irrilevante dal punto di vista contrattuale perché non attiene alla soddisfazione del contingente ed occasionale bisogno soggettivo ma è connesso all'interesse regolato già sul piano della programmazione negoziale e dunque del motivo comune rilevante al livello della causa del contratto"* (così, nuovamente, Cass. Sez. 3, sent. n. 28991 del 2019 cit.);

Da quanto appena osservato deriva, quindi, che per postulare l'efficacia protettiva del contratto verso terzi occorre che l'interesse di cui essi siano portatori risulti anch'esso strettamente connesso a quello *"regolato già sul piano della programmazione negoziale."*

Tale è la ragione per cui nell'ambito delle prestazioni mediche la figura del contratto con efficacia protettiva verso terzi trova il suo luogo di emersione - come si diceva - con riferimento alle relazioni contrattuali intercorse tra la puerpera e la struttura sanitaria (e/o il professionista) che ne segua la gestazione e/o il parto" (Cass. Sez. 3, sent. 14258 del 2020, cit.), atteso che la prima si attegga alla stregua di un soggetto, per così dire, *"esponenziale"* degli interessi, oltre che dello stesso nascituro, anche di tutti gli altri soggetti appartenenti allo stretto nucleo familiare in cui il medesimo, una volta nato, andrà ad inserirsi.

Non è in aperto contrasto con tale impostazione - che circoscrive, in ambito sanitario, l'operatività della figura dei "terzi protetti dal contratto" ai componenti della famiglia nucleare in relazione ai danni cagionati in occasione di prestazioni espletate nel corso della gestazione o del parto. Invero, già da tempo in giurisprudenza si è affermato che "col ricovero della gestante l'ente ospedaliero si obbliga non soltanto a prestare alla stessa le cure e le attività necessarie al fine di consentirle il parto, ma altresì ad effettuare, con la dovuta diligenza e prudenza, tutte quelle altre prestazioni necessarie al feto (ed al neonato), sì da garantirne la nascita, evitandogli - nei limiti consentiti dalla scienza (da valutarsi sotto il profilo della perizia) - qualsiasi possibile danno", dei quali, altrimenti, risponderà, una volta che il nascituro venga ad esistenza, sul piano contrattuale, sebbene il medesimo sia rimasto estraneo al contratto (così in motivazione, quale "leading case", Cass. Sez. 3, sent. 22 novembre 1993, n. 11503, Rv. 484431-01; nello stesso senso si vedano Cass. Sez. 3, sent. 9 maggio 2000, n. 5881, Rv. 536304-01; Cass. Sez. 3, sent. 29 luglio 2004, n. 14488, Rv. 575702-01).

Analogamente, si è ritenuto che il neonato malformato o meglio, per costui, i suoi rappresentanti legali - possa agire, sempre contrattualmente, in relazione ai danni che gli siano derivati, per violazione dell'obbligo di informazione, nel caso in cui alla genitrice, durante la gestazione, siano stati somministrati senza adeguata informazione farmaci che abbiano provocato malformazioni al concepito (Cass. Sez. 3, sent. 11 maggio 2009, n. 10741, Rv. 608390-01).

Va poi in questa sede affermato il principio di diritto secondo il quale la responsabilità sanitaria per omessa diagnosi di malformazioni fetali e conseguente nascita indesiderata va estesa, oltre che nei confronti della madre nella qualità di parte contrattuale (ovvero di un rapporto da contatto sociale qualificato), anche al padre (come già affermato da Cass. n. 14488/2004 e prima ancora da Cass. n. 6735/2002), nonché, a giudizio del Tribunale, alla stregua dello stesso principio di diritto posto a presidio del riconoscimento di un diritto risarcitorio autonomo in capo al padre stesso, ai fratelli e alle sorelle del neonato, che rientrano a pieno titolo tra i soggetti protetti dal rapporto intercorrente tra il medico e la gestante, nei cui confronti la prestazione è dovuta.

L'indagine sulla platea dei soggetti aventi diritto al risarcimento, difatti, già da tempo operata dalla giurisprudenza con riferimento al padre (di recente, ancora, da Cass. n. 2354/2010), non può non essere estesa, per le stesse motivazioni predicative della legittimazione dell'altro genitore, anche ai fratelli e alle sorelle del neonato - come ricorrente nella fattispecie che occupa - dei quali non può non presumersi l'attitudine a subire un serio danno non patrimoniale, anche a prescindere dagli eventuali risvolti e delle inevitabili esigenze assistenziali destinate ad insorgere, secondo l'*id quod plerumque accidit*, alla morte dei genitori. Danno intanto consistente, tra l'altro, nella inevitabile, minor disponibilità dei genitori nei loro confronti, in ragione del maggior tempo necessariamente dedicato al figlio affetto da handicap, nonché nella diminuita possibilità di godere di un rapporto parentale con i genitori stessi costantemente caratterizzato da serenità e distensione; le quali appaiono invece non sempre



compatibili con lo stato d'animo che ne informerà il quotidiano per la condizione del figlio meno fortunato; consci - entrambi i genitori - che il vivere una vita malformata è di per sé una condizione esistenziale di potenziale sofferenza, pur senza che questo incida affatto sull'orizzonte di incondizionata accoglienza dovuta ad ogni essere umano che si affaccia alla vita qual che sia la concreta situazione in cui si trova - principio cardine non di una sola, specifica morale, ma di una stessa ed universale Etica (e bioetica) della persona, caratterizzata dalla insostituibile centralità della coscienza individuale.

Tanto premesso in ordine alla legittimazione attiva degli istanti e alla natura della responsabilità rilevante nel caso di specie, come detto il Tribunale reputa fondata l'eccezione di prescrizione del diritto azionato e ciò per le ragioni che si vanno ad esporre.

Come innanzi ribadito è di natura contrattuale il rapporto che si instaura tra il medico curante e paziente (nonché con la struttura sanitaria), che si fonda sul cd. contatto sociale (cfr. da ultimo Cass. civ., Sez. Unite, 11/01/2008, n. 577).

Ne consegue che alla responsabilità contrattuale del medico per il danno alla persona si applica, e ciò in favore di tutti i soggetti coinvolti e a qualunque titolo danneggiati, in quanto protetti dalla citata norma, l'ordinario termine di prescrizione decennale in concreto decorrente, a norma degli artt. 2935 e 2947, primo comma c.c., non dal giorno in cui il comportamento del terzo provoca il danno, né dal momento in cui la malattia si manifesta all'esterno, bensì da quello in cui tale malattia viene percepita o può esserlo, con l'uso dell'ordinaria diligenza, quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo (Cass. sent. n. 21715/2013). E ciò considerato che, in definitiva e relativamente a tale responsabilità, i regimi della ripartizione dell'onere della prova, del grado della colpa e della prescrizione sono quelli tipici delle obbligazioni da contratto d'opera intellettuale professionale.

Ed allora, in concreto, va accolta l'eccezione di prescrizione sollevata dalla difesa dei convenuti, sebbene con le specificazioni che si andranno ad esporre.

Per quanto concerne l'individuazione del *dies a quo* della prescrizione, non può condividersi, infatti, quanto eccepito dai convenuti secondo cui, non trattandosi di malattia lungolatente, con andamento evolutivo, il termine di prescrizione decorrerebbe dalla data del fatto asseritamente illecito, ovvero dalla nascita della piccola [REDACTED].

Infatti, per quanto concerne la decorrenza della prescrizione la Cassazione, già dalla sentenza n.1716/1979, ha precisato, proprio per casi di responsabilità medica, che se il danno si verifica in un momento, ma si "esteriorizza" in un momento successivo, il termine di prescrizione del diritto al risarcimento del danno comincia a decorrere "nel momento della esteriorizzazione, e quindi della conoscibilità, dell'evento dannoso", quindi, "dal giorno in cui il diritto può essere fatto valere. (art. 2935 c.c.)".

Pertanto, ai fini della decorrenza della prescrizione del diritto al risarcimento, deve trovare applicazione la risalente e consolidata giurisprudenza di legittimità, secondo la quale



"interpretando correttamente l'art. 2935 cod. civ. il termine da cui far decorrere la prescrizione del diritto al risarcimento dei danni non coincide con il giorno in cui il terzo determina la modificazione causativa del danno o dal momento in cui la malattia si manifesta all'esterno, bensì da quello in cui tale malattia viene percepita o può essere percepita, quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo, usando l'ordinaria diligenza e tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche (Cass. Civ., S.U., n. 578/2008)." Tale impostazione rappresenta oramai diritto sostanziale validato da numerose sentenze di legittimità, nelle quali si afferma che il termine di prescrizione decorre dal momento della "conoscibilità del danno" anche per casi in cui il danno si verifica in un momento precedente rispetto alla sua conoscibilità.

Orbene e facendo applicazione dei principi richiamati alla fattispecie in esame deve condividersi la prospettazione di parte attrice secondo cui la conoscenza degli istanti delle conseguenze dannose riportate dalla piccola [REDACTED] e causalmente connesse all'asserita omessa diagnosi del sanitario sia avvenuta in data 28.07.2004 (data di deposito della consulenza tecnica di parte).

Il Tribunale deve, tuttavia, rilevare, *ex officio* che, in atti, il primo valido atto interruttivo della prescrizione è costituito dalla prova della notifica del ricorso ex art. 702 bis e del decreto di fissazione alle controparti, avvenuto solo in data 26.3.2015 (l'effetto interruttivo della prescrizione esige, per la propria produzione, che il debitore abbia conoscenza - legale, non necessariamente effettiva - dell'atto giudiziale o stragiudiziale del creditore; esso, pertanto, in ipotesi di domanda proposta nelle forme del processo del lavoro, non si produce con il deposito del ricorso presso la cancelleria del giudice adito, ma con la notificazione dell'atto al convenuto), dovendosi, pertanto, ritenere irrimediabilmente maturato il termine decennale di prescrizione del diritto azionato.

Va sotto tale profilo che l'eccezione di interruzione della prescrizione integra un'eccezione in senso lato e non in senso stretto e, pertanto, può essere rilevata d'ufficio dal giudice sulla base di elementi probatori ritualmente acquisiti agli atti (cfr. ex multis sentenza della Corte di Cassazione, n. 12876/2015).

Deve evidenziarsi che alcuna prova documentale vi è in atti dell'atto interruttivo più volte richiamato da parte attrice, vale a dire l'istanza di mediazione del 17.1.2014. Orbene, l'interruzione della decadenza e della prescrizione previste dall'art. 5, comma 6, d.lgs. 4 marzo 2010, n. 28, e successive modificazioni in materia di mediazione obbligatoria, si verifica per effetto non già della mera presentazione dell'istanza di mediazione, ma solo nel momento in cui essa è comunicata alle altre parti, adempimento a cui può provvedere, ai sensi dell'art. 8, comma 1, lo stesso istante. L'attore, in tal senso gravato, non ha fornito prova documentale di tale adempimento.

Per le ragioni espresse il diritto di credito vantato dagli attori deve essere ritenuto estinto per intervenuta prescrizione decennale. Le domande proposte dai convenuti nei confronti dei terzi chiamati in causa sono assorbite dalla presente pronuncia.



Non si ravvisano, infine, gli estremi per la applicazione dell'art. 96 comma 3 c.p.c. chiesta dai convenuti, che, rispondendo, nell'interpretazione avallata da Corte Cost. 152/2016, ad una funzione sanzionatoria dell'offesa arrecata alla giurisdizione, presuppone, pur sempre, al pari della fattispecie disciplinata dal comma 1 della succitata disposizione, l'accertamento della mala fede o colpa grave della parte soccombente (Cass. Civ. 21570/2012).

Il tenore della presente pronuncia, le incertezze giurisprudenziali sussistenti in materia, costituiscono le "**gravi ed eccezionali ragioni**" valevoli a giustificare l'integrale compensazione delle spese tra tutte le parti in causa, ai sensi dell'art. 92, comma secondo, cod. proc. civ., dovendosi tener conto anche della recente pronuncia del giudice delle leggi (Corte Cost., 19 aprile 2018, n. 77), con cui la disposizione normativa di cui si tratta è stata dichiarata costituzionalmente illegittima nella parte in cui non consente, nelle ipotesi di soccombenza totale, di compensare parzialmente o per intero le spese di lite anche ove ricorrano gravi ed eccezionali ragioni, diverse da quelle tipizzate dal legislatore.

P.Q.M.

IL TRIBUNALE DI VIBO VALENTIA definitivamente pronunciando nella controversia civile d'appello come innanzi promossa, disattesa ogni altra istanza ed eccezione, così provvede:

- **DICHIARA** estinto per intervenuta prescrizione decennale il diritto azionato dagli attori;
- **DICHIARA** assorbite le altre domande proposte;
- **COMPENSA** ex art. 92 c.p.c. le spese tra tutte le parti.

Così deciso in Vibo Valentia, 17.1.2022

IL GIUDICE MONOCRATICO

dott.ssa Germana Radice

*L'originale della presente sentenza costituisce un documento informatico sottoscritto mediante cd. "**firma digitale**" [artt. 1, lettera s), 21 e 24 del Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82] e depositato telematicamente nel fascicolo informatico ai sensi dell'art. 35, comma 1, D. M. 21 febbraio 2011, n. 44, come modificato dal D. M. 15 ottobre 2012, n. 209.*