

Tribunale Catania, Sez. IV, Sent., 20/05/2024, n. 2484

SANITA' E SANITARI › Responsabilità professionale

DANNI IN MATERIA CIVILE E PENALE › Danno non patrimoniale

DANNI IN MATERIA CIVILE E PENALE › Liquidazione e valutazione

DANNI IN MATERIA CIVILE E PENALE › Danno patrimoniale

Intestazione

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI CATANIA
QUINTA SEZIONE CIVILE

Il Tribunale di Catania, Quinta Sezione Civile, nella persona dei giudice Giovanni Cariolo, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile iscritta al n. 5956/2016 R.G. promossa da:

---, nata a C. il X (...) (C.F. (...)), con il patrocinio dell'avv. ----

ATTRICE

contro

---, con sede in --- (C.F. X), in persona dell'Amministratore Unico e legalerappresentante pro tempore, con il patrocinio dell'avv. ---;

CONVENUTA

---, nato a C. il X (...) (C.F. X),

CONVENUTO contumace

Svolgimento del processo - Motivi della decisione

--- ha convenuto in giudizio il --- s.r.l. ed il dott. --- chiedendo accertarsi la loro responsabilità con riguardo alle vicende relative al ricovero presso la struttura convenuta in data 19/11/2011 con conseguente condanna di tutti i danni non patrimoniali e patrimoniali quantificati in Euro 150.000,00 oltre accessori.

La difesa di parte attrice rappresentava che:

- in data 19/11/2011 --- veniva ricoverata presso il --- , giunta alla 38 settimana e 5 giorni gravidanza, con rottura prematura delle membrane a domicilio da circa un'ora; costata la mancanza di dilatazione, veniva applicato gel che, tuttavia, non otteneva l'effetto desiderato;
- i sanitari decidevano di procedere con parto spontaneo e durante il parto la paziente veniva sottoposta a ripetute e violente pressioni sull'addome;
- dalla cartella clinica risultava, fra l'altro, 'lacerazione vagina-rettale'; il neonato aveva un peso di 2,700 kg;

- accusando forti dolori a carico del retto e della vagina, con fuoriuscita di materiale maleodorante dalla vagina, difficoltà ad andare di corpo e presenza di uno stato di malessere generale, --- rappresentava i disturbi ai sanitari, durante il ricovero protrattosi fino a 23/11/2011, rassicuravano dicendo che si trattava semplice esito locale prescrivendo antinfiammatoria;

- dopo dieci dal parto, persistendo i disturbi, --- si recava presso il medico operatore al parto, dott --- , il quale la sottoponeva a visita ed estraeva una garza che era stata lasciata all'interno del retto;

- preoccupata per quanto accaduto, la --- a quel punto decideva di rivolgersi ad altri sanitari che accertavano la presenza di un 'buco' con comunicazione tra retto e vagina ed invitavano la--- a recarsi presso centro specializzato;

- la --- si recava presso l'U.O.C. Di ginecologia ed ostetricia dell'ospedale --- di Catania ove veniva accertato ' in sede vagina perineale si rileva soluzione di continuo dello strato esterno ed interno dello sfintere comparte di mucosa vaginale. PCT2. Incontinenza anale'; seguivano ulteriori visite, terapie ed intervento di spinta plastica, rettoperessi con Mesch biologica, colpoperineoplastica;

- sottoposta a visita da specialista in medicina legale, venivano riscontrati danni conseguenti alla responsabilità medica.

La difesa di rappresentava di avere avviato, con esito negativo, tentativo di mediazione, conclusosi con esito negativo per indisponibilità della casa di cura e per assenza ingiustificata del medico operatore.

La difesa di parte attrice proseguiva illustrando i profili giuridici a fondamento della domanda risarcitoria evidenziava gli effetti della errata manovra effettuata dal sanitario che costituiva causa esclusiva della 'lacerazione vagino-rettale'; inoltre, la dimenticanza di una garza all' interno del retto aveva procurato una 'fistola retto-vaginale'.

Indi, sulla base della relazione di proprio consulente medico legale, illustrava le conseguenze in termini di danno biologico (inabilità temporanea assoluta di mesi 5; inabilità temporanea al 50% mesi 3; inabilità permanente del 30% con elevata incidenza sulle capacità relazionali del soggetto).

Venivano illustrate altresì specifiche circostanze significative di apprezzabile concreta incidenza delle lesioni sulla qualità della vita gli aspetti relazionali, evidenziando in particolare gli effetti in ordine alla incapacità di trattenere i gas e le feci.

La difesa dell'attrice sosteneva altresì la sussistenza di danni patrimoniali e in particolare di un 'danno patrimoniale da inabilità temporanea e permanente per l' incidenza delle lesioni sulla sua capacità lavorativa specifica di casalinga'.

Sul punto rappresentava di essere comunque priva di colf o di altra forma di collaborazione e che nel periodo di inabilità non aveva potuto permettersi l'assunzione di una collaboratrice domestica.

Pertanto, fu la base di tutto quanto sopra rassegnato, la difesa concludeva chiedendo la condanna dei convenuti al risarcimento dei danni.

La --- s.r.l., costituitasi in giudizio, contestava il fondamento delle domande chiedendone il rigetto.

La difesa della struttura convenuta rappresentava che una responsabilità autonoma e diretta della Casa di Cura poteva profilarsi solo nelle ipotesi in cui il danno subito dal paziente risulti causalmente riconducibile a inadempienza delle obbligazioni ad essa facenti capo.

Nel merito, veniva contestata la sussistenza di condotte colpose del medico che aveva proceduto all'esecuzione del l' intervento e, comunque, la insussistenza di rapporto di causalità diretta tra condotta professionale del medico e danni che sarebbero derivati in capo alla attrice.

La difesa della struttura rappresentava che dalla documentazione non risultava prova in ordine alla effettuazione da parte del medico ---- della cd. manovra di Kristeller e alle fasi post operatorie, la ricostruzione del consulente di parte non aveva supporto documentale.

Inoltre, in conseguenza dei ricoveri successivi della paziente presso altre strutture, la difesa di --- sosteneva che i danni lamentati bene avrebbero potuto costituire effetto di condotte di altri sanitari.

Indi, nel caso in cui forse pronunziata condanna in solido, veniva chiesto dichiararsi il diritto della società convenuta a rivalersi nei confronti del dott. ---

Infine, la difesa della società convenuta contestava la sussistenza dei danni e, in ulteriore subordine, la quantificazione operata da parte attrice.

Con ordinanza del 16.09.2016 veniva disposto procedersi ad accertamenti tecnici medicolegali.

Acquisita la relazione tecnica, all'esito dell'udienza all'uopo fissata, trattata con scambio di note ex [art. 127 ter](#) c.p.c., con ordinanza del 10.05.2023 la causa veniva posta in decisione con assegnazione dei termini ex [art. 190](#) c.p.c..

Il presente giudizio ha ad oggetto ipotesi di responsabilità sanitaria con domande svolte dalla paziente nei confronti della struttura presso cui era stato eseguito il ricovero e l'intervento e nei confronti del medico che aveva operato personalmente.

Secondo ormai consolidata interpretazione della Suprema Corte

In tema di responsabilità sanitaria, la responsabilità della struttura (casa di cura o ente ospedaliero) nei confronti del paziente ha natura contrattuale che può dirsi "diretta" ex [art. 1218](#) c.c., in relazione a propri fatti d'inadempimento, ed "indiretta" ex [art. 1228](#) c.c., perché derivante dall'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta direttamente dal sanitario, quale ausiliario necessario dell'ente pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato. Di conseguenza l'accertamento dell'inadempimento imputato al sanitario non fa venir meno i presupposti di responsabilità della struttura e, nei rapporti interni, permane a carico di ciascun debitore l'onere di dimostrare il proprio esatto adempimento al fine anche del superamento della presunzione di riparto dell'obbligazione risarcitoria solidale in parti uguali (Cass. civ., sez. III, 5 luglio 2017 n. 16488)

e, ancora, posta la affermata responsabilità contrattuale, in tema di onere della prova può richiamarsi l'altrettanto consolidato orientamento secondo cui

Nell'ambito della responsabilità contrattuale della struttura sanitaria per inadempimento della prestazione professionale, il creditore che lamenta il danno alla salute è tenuto ad allegare la circostanza dell'inadempimento e a dimostrare l'esistenza della cosiddetta causalità materiale, ovvero sia la connessione puramente naturalistica fra la lesione della salute, in termini di aggravamento della situazione patologica o insorgenza di nuove patologie, e la condotta del medico; posto che il danno evento non è immanente all'inadempimento, l'onere di provare quella connessione è sul piano meramente naturalistico, sia perché la qualifica d'inadempimento deve essere solo allegata, ma non provata, sia perché si tratta del solo profilo della causalità materiale, il quale è indifferente alla qualifica in termini di valore rappresentata dall'inadempimento dell'obbligazione, ed attiene esclusivamente all'aspetto materiale che soggiace a quella qualifica ([Cass. civ., sez. III, 26 maggio 2021 n. 14702](#)).

I fatti sottoposti al vaglio del Tribunale si sono svolti presso la struttura convenuta ed il medico che operato, come da documentazione sanitaria in atti, risulta essere il convenuto ---

Operate tali premesse, per la valutazione dei fatti è stata disposta, in corso di causa, specifica attività di tipo medico-legale.

Il consulente nominato dal Tribunale, con la relazione tecnica depositata in data 19.06.2017, dato atto di essersi avvalso dell'ausilio di collega specialista in ostetricia e ginecologia e dato atto altresì di avere proceduto anche a visita della attrice, dopo avere

- ripercorso le vicende connesse al ricovero della A (in 38 settimana + 5 di gravidanza) ed a quanto accaduto in fase successiva al parto;

- passato in rassegna tutta la documentazione evidenziando i profili di maggior rilievo;
- analizzato i singoli passaggi del trattamento sanitario;
- esposto i principi scientifici in tema di lacerazioni del parto, manovra di Kristeller e fistole retto-vaginali

ha rassegnato la ritenuta sussistenza di profili di responsabilità 'non tanto per l' insorgenza della lacerazione retto-vaginale verificatasi al momento del parto ma nella sua gestione e per quanto riportato in cartella clinica che non evidenzia chiaramente cosa sia o non sia stato fatto'.

A sostegno di quanto rassegnato, il C.T.U. ha evidenziato che:

- 1) dopo il porlo, non è stato specificato il grado della lesione (I, II, III o IV grado) e, richiamando, i principi scientifici prima esposti, ha ne ha evidenziato la rilevanza in quanto la lesione in questione 'va saturata in maniera diversa, ma si parla solo di sutura a strati';
- 2) cosa ancor più grave, non risulta eseguito il controllo della sutura attraverso l'ampolla rettale per cui è verosimile che sia stata transfissa con la sutura sia la parete vaginale che la parete rettale anteriore determinando una comunicazione fra le due pareli con conseguente passaggio delle feci che ha creato il successivo tramite fistoloso;
- 3) il Consenso In formato è privo delle possibili complicanze del parto.

Il C.T.U. ha quindi svolto specifiche considerazioni con riguardo alla genesi delle lesioni, individuandole nella effettuata manovra di Kristeller; a tal riguardo il C.T.U. ha dato atto che la manovra in questione 'non è causa unica ed esclusiva delle lacerazioni' ma, operando corretta valutazione in termini di esclusione di cause, ha evidenziato che per la A non sussisteva 'nessun fattore di rischio per OASIS' (vale a dire di lacerazioni riguardanti i muscoli dello sfintere dell'ano) se non che il fatto di essere 'donna primipara'. In concreto, risultavano insussistenti tutte le altre cause di OASIS, vale a dire

- dimensioni del feto, che nel caso specifico era di kg. 2,7 e, quindi, ben inferiore al limite di rischio di 4 kg;
- secondo stadio ... inferiore alle due ore;
- non insorta distocia della spada;
- non utilizzato né il forcipe né la ventosa.

Sulla base di tutte le superiori considerazioni, il C.T.U. ha quindi quantificato i profili di danno biologico nei seguenti termini:

- inabilità temporanea assoluta di giorni 20;
- inabilità temporanea parziale al 75% di giorni 30
- inabilità temporanea parziale al 50% di giorni 30

inoltre, quale conseguenza 'dell'errato trattamento chirurgico che aveva determinato la 'formazione della fistola retto vaginale', quantificava 'postumi invalidanti a carattere permanente consistenti in residua incontinenza anale con orifizio beante, impossibilità all'espletamento di successivi parti per via naturale ed esito cicatriziale da taglio cesareo residuo alla seconda gravidanza successiva a quella relativa al caso de quo', con un danno biologico quantificabile nella misura del 23% (dando contezza esplicita dei riferimenti scientifici utilizzati per la quantificazione).

Quanto alle spese, il C.T.U. valutava congrue quelle per farmaci (Euro 290,98), copia cartella clinica (Euro 8.00), visita specialistica ginecologica (Euro 201.81) visita specialistica neurologica (Euro 25.64) e visita specialistica psichiatrica (Euro 19,70) mentre riteneva non pertinente in valutazione medico-legale quella per servizi di comfort alberghieri legati al ricovero (per Euro 120,01).

La analisi, le valutazioni e le conclusioni del C.T.U. sono pienamente condivisibili, risultando frutto di

approfondita analisi della documentazione, supportata anche da visita medica della attrice, con puntuale applicazione di principi scientifici abbondantemente esposti e chiaramente applicati ai singoli passaggi del percorso di consulenza.

I risultati medico-legali non hanno costituito oggetto di censure ad opera delle parti costituite.

Giova completare in questa sede la analisi medico legale con i principi interpretativi della Suprema Corte con riguardo alla tematica riguardante la incompletezza della cartella clinica.

L'orientamento ormai definitivamente consolidato della Suprema Corte, ampiamente richiamato dal C.T.U., risulta anche da ultimo confermato nel senso che:

In tema di responsabilità medicee, la difettosa tenuta della cartella clinica da parte dei sanitari non può pregiudicare sul piano probatorio il paziente, cui anzi, in ossequio al principio di vicinanza della prova, è dato ricorrere a presunzioni se sia impossibile la prova diretta a causa del comportamento della parte contro la quale doveva dimostrarsi il fatto invocato. Tali principi operano non solo ai fini dell'accertamento dell'eventuale colpa del medico, ma anche in relazione alla stessa individuazione del nesso eziologico fra la sua condotta e le conseguenze dannose subite dal paziente (Cass, civ., sez. III, 18 febbraio 2021 n.4424).

Tuttavia, la Suprema Corte ha anche avuto modo di chiarire che:

Pur riconoscendo la rilevanza dell' incompletezza della cartella clinica nella ricostruzione delle vicende sanitarie e nell'accertamento circa la sussistenza o meno di responsabilità dei sanitari stessi o della struttura, tale elemento non conduce automaticamente all'adempimento dell'onere probatorio da parte di chi adduce essere danneggiato (Cass, civ., sez. III, 14 novembre 2019 n.29498)

Ancora più specificamente, la Suprema Corte (Cass, civ., sez. III, 8 luglio 2020 n. 14261), dopo avere ribadito che ... nell'ambito della responsabilità contrattuale spetta a chi si assume danneggiato fornire la prova del nesso di causa fra l' inadempimento ed il pregiudizio alla salute, giacché se così non fosse dalla fattispecie costitutiva del diritto verrebbe espunto l'elemento della causalità materiale (così [Cass. 11/11/2019, n. 28991](#)), con la conseguenza che se la causa dell'evento di danno, in termini di aggravamento della situazione patologica o di insorgenza di nuove patologie, resta ignota, in applicazione delle regole del riparto dell'onus probandi, le conseguenze sfavorevoli ai fini del giudizio ricadono sul creditore della prestazione professionale ([Cass. 11/11/2019, n. 28992](#))

ha icasticamente statuito che

... quanto al rilievo da attribuirsi alle omissioni della cartella clinica sull'impossibilità di individuare il nesso di causalità materiale, deve precisarsi che le omissioni della cartella clinica non conducono automaticamente a ritenere adempiuto l'onere probatorio da parte di chi adduce di essere danneggiato, pur dovendosene tener conto, perché diversamente l' incompletezza verrebbe a giovare proprio a colui che con inadempimento al proprio obbligo di diligenza ([Cass. 18/09/2009 n. 20101](#) precisa che " il medico ha l'obbligo di controllare la competenza e l'esattezza delle cartelle cliniche e dei relativi referti allegati, la cui violazione comporta la configurazione di un difetto di diligenza rispetto alla previsione generale contenuta nell'[art. 1176 c.c.](#), comma 2 e, quindi, un inesatto adempimento della sua corrispondente prestazione professionale"; conformi, p. es., [Cass. 26/01/2010 n. 1538](#); [Cass. 05/07/ 2004 n. 12273](#)), tale incompletezza ha creato

In altri e più chiari termini, sempre richiamando [Cass. n. 14261/2020](#):

il rilievo della difettosa tenuta della cartella clinica è tale da far ritenere provato il nesso di causalità materiale solo quando proprio l' incompletezza della cartella clinica abbia reso impossibile l'accertamento del relativo nesso eziologico e il professionista abbia comunque posto in essere una condotta astrattamente idonea a provocare il danno (così [Cass. 14/11/2019, n. 29498](#)).

Operate le superiori premesse giuridiche, la cartella clinica n.2447/2011 della Casa di Cura convenuta

relativa all' intervento del 20.11.2011 deve considerarsi ^reticente' nella omessa e incompleta indicazione delle manovre induttive del parto c nella gestione delle procurate lacerazioni, secondo quanto chiaramente esposto dal C.T.U. cui si rinvia integralmente.

Deve, in conclusione, ritenersi sussistente il danno biologico nei termini offerti dal C.T.U..

Per la quantificazione del danno, tenendo conto dei risultati della C.T.U. ed in applicazione delle più recenti Tabelle del Tribunale di Milano (2021), risulta la seguente quantificazione:

- danno biologico (23%) Euro 74.257,00
- inabilità temporanea totale (20 gg) Euro 1.980,00
- inabilità temporanea parz. 75% (30 gg) Euro 2.227.50
- inabilità temporanea parz. 50% (30 gg) Euro 1.485,00

Parte attrice ha chiesto operarsi una personalizzazione in termini massimi.

Ritiene questo giudice che possa ritenersi sussistenti e sufficientemente provati i presupposti per operare una ed. personalizzazione.

Ed invero, depongono in maniera univocamente determinante la sede delle lesioni e le evidenti conseguenze sulla vita relazionale, ben evidenziate con riguardo al punto di vista medico-legale anche dal C.T.U., tenendo conto, inoltre, della necessità di essersi dovuta sottoporre ad ulteriore intervento chirurgico.

Pertanto, può riconoscersi una personalizzazione nella misura del 30%, con conseguente aumento del danno permanente ad Euro 96.534,10 (Euro 74.257,00 + Euro 22.277,10).

Possono riconoscersi, inoltre, spese mediche pertinenti e congrue per Euro 546,13, come da documentazione in atti (cfr. all.6 alla citazione), conformemente al parere del C.T.U.; non possono ritenersi risarcibili le spese per ospitalità e comfort alberghiero in occasione del parto.

Parte attrice, infine, ha chiesto il risarcimento, a titolo di danno patrimoniale per il fatto che 'l'attrice non ha potuto svolgere le sue abituali mansioni domestiche durante tutto il periodo di invalidità temporanea, con nocumento sullo svolgimento delle faccende domestiche ed in generale sulle attività di direzione e governo della casa e ciò comporta per la stessa un danno patrimoniale risarcibile autonomamente dal danno biologico senza che ... occorra una prova specifica'.

Il danno può ritenersi provato nei termini che seguono.

Anzitutto può considerarsi sussistente il presupposto relativo all'esercizio di attività di lavoro casalingo e ciò sulla base dell' id quod plerumque accidit con riguardo ad una persona di giovane età non impiegata in diverso settore.

Indi, in mancanza di più specifici elementi, può affermarsi che l' inabilità abbia inciso sull'esercizio di attività lavorativa esclusivamente con riferimento al periodo di inabilità assoluta (20 giorni) e di inabilità al 75% (30 giorni) mentre tanto non può affermarsi con riguardo al periodo di inabilità al 50% (va anche aggiunto che, con riguardo alla invalidità permanente, non sono evidenziati né dalla parte né dal C.T.U. postumi incidenti sulla capacità lavorativa).

Per la liquidazione del danno, da operarsi in via equitativa, può considerarsi che un collaboratore domestico a tempo pieno ha, in valuta attuale, nel territorio di riferimento, una retribuzione lorda oraria media di circa Euro 10,00; pertanto, ed assumendo che una donna lavoratrice, in mancanza di ulteriori elementi, dedichi non più di tre ore al giorno alle attività domestiche, ne consegue che tale voce di danno deve essere così risarcita: 20 giorni di inabilità assoluta = gg. 20 x Euro 30,00 = Euro 600,00; 30 giorni di IT al 75 % = gg. 30 x Euro 30,00 x 0,75 = Euro 675,00; per un totale di Euro 1.275,00, in valuta attuale.

In conclusione, alla --- va riconosciuto un danno risarcibile complessivamente pari a:

- Euro 102.226,60 a titolo di danno non patrimoniale;
- Euro 1.275,00 a titolo di danno patrimoniale;
- Euro 546,13 per spese mediche.

e, quindi, complessivamente Euro 102.772,70.

La liquidazione del danno non patrimoniale sopra riportata è stata operata in base ai più recenti valori delle Tabelle milanesi del 2021; quindi gli importi vanno anzitutto devalutati, avuto riguardo all'epoca dell'evento (19.11.2011).

Poiché si verte in tema di debiti di valore, l'importo devalutato va indi rivalutato, anno per anno, secondo gli indici Istat di riferimento, e su ciascun importo annuale vanno applicati gli interessi compensativi, nella misura legale, secondo l'indice dell'anno di riferimento.

Quanto alle spese, vanno riconosciuti gli interessi legali dalla domanda al soddisfo.

La società convenuta, costituendosi in giudizio, aveva svolto domande nei confronti del convenuto chiedendo accertarsi le quote di responsabilità e dichiarando il diritto di rivalsa.

La domanda, qualificabile quale riconvenzionale trasversale, non necessita, secondo il più recente orientamento della Suprema Corte, di richiesta di 'differimento dell'udienza previsto dall'[art. 269 c.p.c.](#) per la chiamata in causa di terzo', essendo 'sufficiente che formuli la suddetta domanda nei termini e con le forme stabilite per la domanda riconvenzionale dell'[art. 167, comma 2, c.p.c.](#)' ([Cass. civ., sez. VI, 23 marzo 2022 n.9441](#)); tuttavia, ove il convenuto in questione rimanga contumace, come nel presente giudizio, è necessaria richiesta di autorizzazione alla notifica della domanda nei suoi confronti.

La domanda riconvenzionale risulta proposta in termini ma non risulta chiesta autorizzazione alla notifica al convenuto contumace; la domanda, pertanto, deve dichiararsi improcedibile.

Avuto riguardo all'esito del giudizio, le spese vanno poste, in solido, a carico delle due parti convenute, liquidate come da dispositivo secondo i valori medi dello scaglione di riferimento per le quattro fasi del giudizio di merito oltre ad Euro 600,00 per compensi per la mediazione; vanno riconosciute spese come da nota (Euro 786,00 per contributo unificato e marca da bollo; Euro 15,40 per notifica; Euro 64,90 per spese di mediazione) nonché il rimborso delle spese di consulenza versate al C.T.U. per Euro 2.195,43); le spese di C.T.U., liquidate in corso di causa, vanno poste definitivamente a carico delle parti convenute in solido (ed il relativo importo è già ricompreso fra le spese da rimborsare a parte attrice).

Sulle somme versate al C.T.U., da rimborsare, vanno applicati gli interessi legali dalla data di pubblicazione della sentenza al soddisfo.

Il pagamento dei compensi e delle spese va operato in favore dei difensori antistatari, in solido, che ne hanno fatto rituale richiesta.

P.Q.M.

il Tribunale di Catania, Quinta Sezione Civile, in composizione monocratica, definitivamente decidendo nella causa iscritta al n.5956/2016 R.G.

- CONDANNA --- s.r.l. e --- , in solido, al pagamento in favore di --- della complessiva somma di Euro 102.772,70 (di cui Euro 102.226,60 a titolo di danno non patrimoniale; Euro 1.275,00 a titolo di danno patrimoniale: Euro 546,13 per spese mediche) con devalutazione dell'importo a titolo di danno non patrimoniale (Euro 102.226,60) fino al 19.11.2011, rivalutato, anno per anno, secondo gli indici Istat di riferimento, con interessi legali su ciascun importo annuale secondo l'indice dell'anno di riferimento fino al soddisfo; sulle somme liquidate a titolo di danno patrimoniale e spese mediche vanno applicati interessi legali dalla domanda al soddisfo; sulle somme da rimborsare quali onorari versati al C.T.U. vanno applicati interessi legali dalla pubblicazione della presente sentenza al soddisfo;
- DICHIARA improcedibile la domanda riconvenzionale trasversale svolta nei confronti di ---;

- RIGETTA ogni altra domanda;
- CONDANNA --- s.r.l. e --- in solido, al pagamento delle spese processuali in favore di parte attrice, che liquida in complessivi Euro 17.564,73 (di cui Euro 14.503.00 per compensi ed Euro 3.061,73), oltre IVA, CP e rimborso forfetario spese generali sui compensi, con pagamento da eseguirsi in favore dei due difensori antistatari, in solido, avv. ----);
- PONE le spese di C.T.U. liquidate in corso di causa definitivamente a carico delle due parti convenute, in solido.

Conclusione

Così deciso in Catania, il 19 maggio 2024.

Depositata in Cancelleria il 20 maggio 2024.