

Tribunale Napoli, 02 dicembre 2019 n.10732

La sentenza viene redatta in conformità al nuovo testo degli artt. 1132 c.p.c. e 118 disp. att. c.p.c., immediatamente applicabile anche nei giudizi in corso alla data di entrata in vigore della riforma, ai sensi dell'art. 58 della legge n. 69/09, pertanto, devono ritenersi integralmente richiamati dalla presente pronuncia, sia gli atti introduttivi e di costituzione delle parti, sia i verbali di causa.

Ciò posto in via preliminare, vanno riassunte brevemente le vicende processuali. Con atto di citazione ritualmente notificato in data 11 gennaio 2011, gli attori convenivano in giudizio il Dott. Se.Mi., innanzi al Tribunale Civile di Napoli, Sezione distaccata di Frattamaggiore, per ivi sentir accertare, riconoscere e dichiarare la responsabilità contrattuale e/o extracontrattuale dello stesso per la produzione dell'evento dannoso e, per l'effetto, condannarlo al risarcimento di tutti i danni da loro subiti, in proprio e nella qualità di genitori esercenti la potestà parentale sul figlio Sa.Ma., sia patrimoniali (danno emergente, lucro cessante, incapacità lavorativa, spese mediche, perdita di chances, danno da perdita reddituale da casalinga, etc.), che non patrimoniali (ricomprendendosi non solo il danno biologico, temporaneo e permanente, ma anche, secondo i criteri di personalizzazione espressi dalla Suprema Corte, i sui riflessi di carattere esistenziale e morale, e sulla capacità lavorativa, oltre il danno per la perdita di chances terapeutiche, alla capacità produttiva etc.) nella misura da determinarsi, a seguito dell'attività istruttoria ad una quantificazione unitaria e personalizzata del danno non patrimoniale, secondo equità circostanziata, ex artt. 2056 e 1223 e ss. c.c., oltre alla rivalutazione monetaria ed agli interessi legali dall'evento al soddisfo sulla somma rivalutata anno per anno, e spese di lite, diritti ed onorari di causa. Si costituiva il convenuto Dott. Mi. chiedendo il rigetto delle domande proposte nei suoi confronti in quanto illegittime, inammissibili, generiche, indeterminate, non provate ed infondate, non sussistendo i presupposti di fatto e di diritto per ravvisare qualsiasi tipo di responsabilità. Inoltre esso convenuto spiegava domanda riconvenzionale al fine di ottenere la condanna degli attori al risarcimento dei danni verificatisi ed a verificare, ed in particolare quelli relativi all'immagine professionale ed alla difficoltà e/o impossibilità di stipula di polizze assicurative in futuro per la propria attività di medico, tenuto conto della temerarietà della lite promossa, provvedendosi alla determinazione dell'importo dovuto in via equitativa e salvo riserva di proposizione di ulteriore domanda giudiziaria per eventuali danni verificatisi o a verificarsi che siano conseguenza della proposizione della domanda nei suoi confronti, con la condanna agli attori al pagamento delle spese di lite, dei diritti e degli onorari di processo. Venivano richiesti e concessi i termini ex art. 183, comma 6, c.p.c. ed all'esito del deposito delle memorie istruttorie veniva ammessa e disposta C.t.u. medico-legale. Depositata la consulenza d'ufficio, il Giudice, ritenute esaurienti le risultanze delle indagini peritali, rinviava la causa per la precisazione delle conclusioni all'udienza del 19/11/2015 ed infine all'udienza del 2/12/2019 per la discussione orale ex art. 281 sexies c.p.c. con concessione alle parti del termine fino a dieci giorni di detta udeinza per il deposito di memorie conclusionali.

Ebbene, tali essendo i fatti così come esposti dalle parti in causa, ritiene questo giudice che la domanda proposta da parte attrice possa essere accolta, per quanto di ragione, nei limiti e nei termini di seguito esplicitati.

Dalla documentazione esibita da parte attrice e da quanto si deduce dall'espletata istruttoria sono emerse, con un sufficiente grado di certezza, le circostanze indicate nell'atto introduttivo.

Preliminarmente va rilevata, sebben non contestata, la sussistenza sia della legittimazione attiva degli attori che quella passiva del convenuto risultano provate dalla documentazione depositata in atti da parte attrice.

Ancora preliminarmente va dichiarata la procedibilità della domanda. Nel merito va detto che il tema della responsabilità medica è invero piuttosto complesso e difficilmente sintetizzabile, a

cominciare proprio dalla natura del danno risarcibile, le cui tipologie potenziali possono essere ricondotte a quelle che derivano da errore diagnostico, terapeutico, da omessa vigilanza e tanto altro ancora. Al fine di ricondurre e semplificare il contesto, si può tuttavia rammentare come in generale si intende qualificare la responsabilità medica come quell'insieme di azioni che determinano un danno alla salute psico-fisica del paziente, e riconducibile alla colpa del singolo medico, alla carenza strumentale della struttura sanitaria o ancora alla mancanza di un valido consenso informato.

Il caso in esame rientra tra quelli relativi ad errore di carattere diagnostico riconducibile alla colpa del singolo medico.

Inoltre va evidenziato che si ha responsabilità medica quando sussiste un nesso causale tra la lesione alla salute psicofisica del paziente e la condotta dell'operatore sanitario in concomitanza o meno con le inefficienze e carenze di una struttura sanitaria. Occorre sottolineare pertanto che il concetto di responsabilità medica si riferisce compiutamente all'azione di un sistema composito in cui il soggetto è destinatario di prestazioni mediche

di ogni tipo (diagnostiche, preventive, ospedaliere, terapeutiche, chirurgiche, estetiche, assistenziali, ecc.) svolte da medici e personale con diversificate qualificazioni, quali infermieri, assistenti sanitari, tecnici di radiologia medica, tecnici di riabilitazione, ecc. La casistica degli interventi medico-sanitari è comprensibilmente ampia perché certamente indirizzata anche a porre in essere tutte quelle metodiche finalizzate ad esempio a lenire la condizione di un malato incurabile o, per ipotesi meno infauste, a prevenire l'insorgenza di possibili patologie con la direzione e diffusione di pratiche di natura sanitaria dimostrate efficaci nell'esperienza e osservazione quotidiana. Quando tuttavia gli effetti conseguiti non sono quelli sperati è possibile che ai sanitari possano essere attribuiti, secondo le ipotesi più frequenti, errori diagnostici, terapeutici o da omessa vigilanza e conseguentemente la sussistenza di una responsabilità penale o civile per l'aggravamento della situazione del paziente o addirittura per la sua morte. Secondo l'ordinamento la responsabilità civile può essere extracontrattuale per fatto illecito (art. 2043 c.c.) o contrattuale (art. 1218 c.c.).

Sussiste la responsabilità contrattuale nei casi di preesistenza di un rapporto di tipo obbligatorio, costituito ad esempio per il medico da un contratto di lavoro subordinato oppure da un contratto d'opera intellettuale mentre sussiste responsabilità extracontrattuale quando si esclude il presupposto della contrattualità con il soggetto assistito: l'esempio classico è quello del medico che interviene su un paziente in stato di incoscienza con il quale non ha certo potuto stipulare nell'imminenza dell'intervento alcun tipo di contratto, sorgendo in questi casi l'illecito dalla violazione del principio di carattere generale del "neminem laedere".

La differenza tra le due responsabilità risiede anche nell'applicazione di regole diverse per gli aspetti dell'onere della prova, della prescrizione dell'azione, ecc. Così, mentre nella responsabilità contrattuale l'onere della prova ricade sul debitore che è tenuto a dimostrare la riconducibilità dell'inadempimento ad una causa a lui non imputabile, nella responsabilità extracontrattuale è il danneggiato che deve provare l'esistenza dell'illecito, della condotta colpevole, dell'evento di danno e del nesso causale. Occorre precisare tuttavia che in caso di prestazione medico-chirurgica opera sempre di regola, accanto alla responsabilità contrattuale, anche quella extracontrattuale per il rispetto dei valori tutelati della salute e della vita a prescindere da precostituiti obblighi contrattuali. In tema di accertamento di responsabilità medica ex art. 1218 e ss. c.c., la Suprema Corte (Cassazione n. 6093/13 e n. 17143 del 9.10.2012) ha sostenuto il principio secondo cui atteso che il risultato positivo è una conseguenza "statisticamente fisiologica" della prestazione professionale diligente prevista dal contratto, se il creditore della prestazione prova il contratto ed il danno (potendo, invece, limitarsi alla mera allegazione dell'inadempimento qualificato, ossia quello astrattamente idoneo alla causazione dell'evento dannoso: cfr. sent. Cass. 9290/12), sussiste il nesso

eziologico tra l'inadempimento del debitore e le lamentate lesioni alla stregua del criterio del "più probabile che non", a meno che la struttura sanitaria convenuta non dia la prova liberatoria certa sull'esattezza della prestazione (eseguita in conformità della miglior scienza ed esperienza dell'epoca) e sull'esistenza del caso fortuito, ossia di un fatto, assolutamente imprevedibile ed inevitabile (e, quindi, totalmente svincolato dalla prestazione medica), che sia in grado di causare integralmente l'evento lesivo. In particolare, secondo la S.C., "Il nesso causale tra condotta del medico e danno si presume, quando il sanitario abbia tenuto una condotta astrattamente idonea a causare il danno, anche in assenza di certezze circa l'effettiva eziogenesi dell'evento dannoso, incombendo sul medico l'onere di provare, se vuole andare esente da responsabilità, che il danno è dipeso da un fattore eccezionale e imprevedibile. Con la conseguenza che, per escludere il nesso causale rispetto alla condotta dei medici, ritenuta idonea a causare il danno, non può avere rilievo la mera ipotesi di altri fattori causali autonomi." (cfr. sent. Cass. cit. n. 9290/12).

Inoltre, la Suprema Corte ha ritenuto che, se gli esiti negativi potenzialmente discendenti dal fattore naturale avrebbero potuto essere neutralizzati dall'attività medica e ciò non è avvenuto, la causa naturale, pur in astratto assorbente, scadrebbe a concausa e, come tale, non rilevante ai fini dell'imputazione del fatto lesivo (cfr. sent. Cass. n. 15991/11). Va evidenziato inoltre che nel caso di specie non trova applicazione la c.d. "Legge Gel-li" in quanto la prestazione medica per cui è causa è intervenuta in epoca antecedente alla sua emanazione.

Ebbene esaminando nello specifico il caso in esame vi è da evidenziare che parte attrice ha provato, mediante la documentazione depositata in atti, il rapporto contrattuale ed il nesso di causalità con le conseguenze riportate dall'attrice Sa.Ca. a seguito della omessa e/o non corretta diagnosi da parte del convenuto il quale, da parte sua non ha fornito alcuna prova liberatoria certa dell'esatto adempimento o della riconducibilità integrale del lamentato danno al caso fortuito.

Dall'esame della documentazione medica agli atti e della espletata C.t.u. si è rilevata l'inadeguatezza della prestazione sanitaria adoperata dal dott.Mi.. Il C.t.u., in particolare, dopo aver ricostruito la vicenda clinica in esame ha affermato che "Le quattro ecografie eseguite dal dott. Mi., anche se classificabili office ecografie, furono eseguite in maniera superficiale ed incompleta" (CTU, pag. 26) Inoltre il C.t.u., con riferimento agli esami di laboratorio dell'alfafetoproteina, quando la gravidanza era giunta a 18 settimane di amenorrea, ha sostenuto che, nonostante i detti esami avessero dato un risultato notevolmente alterato, detto risultato non fu preso in considerazione dal ginecologo. Il C.t.u. dott.Iaccarino, ha altresì relazionato che "...il Curante all'esito dei quattro controlli indicati e delle corrispondenti quattro ecografie, nonché dopo aver visionato gli esami di laboratorio prescritti, erroneamente non evidenziò e non sospettò alcuna patologia a carico della madre e del feto".

Lo stesso consulente, dopo aver riportato la letteratura specifica sulla grave malformazione di cui era affetto il feto, ha precisato che la diagnosi patologica per acalvaria "...alla 11esima settimana può essere solamente sospettata, mentre a 12 settimane è diagnosticabile con certezza" evidenziando che "Il 19.01.2006 la gravidanza era giunta a 12 settimane più 4 giorni di amenorrea e quindi un esame ecografico più accurato, anche se office ecografia, avrebbe dovuto consentire di diagnosticare o sospettare la grave anomalia fetale" e che "l'errore risulta molto più grave relativamente all'ecografia del 15.2.2006, quando la gravidanza aveva superato il 1 trimestre ed aveva una età di 16 settimane + 3 giorni di amenorrea... le ecografie effettuate dal dott. Mi., anche se office ecografie, risultano incomplete perché prive di refertazione e corredate da 1-2 immagini per volta, non rispettando le Linee Guida". (cfr. CTU, pag. 28 e 29). Secondo il CTU la ritardata diagnosi di "acrania" comportò per la Sig.ra Sa. un ritardo di informazione da cui scaturì un ritardo di esecuzione di aborto terapeutico di circa 8 settimane. (CTU, pag. 32). L'ausiliario è addivenuto, pertanto, alla conclusione che "La condotta del dott. Mi. fu negligente ed imperita, giacché non eseguì correttamente il 3 ed il 4 esame ecografico ed in data 01.03 non valutò adeguatamente il

valore dell'esame alfafetoproteina sul siero materno che era patologico "(cfr. CTU, pag. 30). Tali conclusioni sono state ribadite nelle integrazioni all'elaborato peritale laddove il C.t.u. ha affermato che "il dott. Mi. ha assistito la gravidanza della sig.ra Sa.Ca. in maniera non adeguata... ha erroneamente valutato il terzo esame ecografico (19.01.06), allorquando l'amenorrea era di 16 settimane + 4 giorni ed il quarto esame ecografico (15.02.06), allorquando l'amenorrea era di 16 settimane + 3 giorni ", precisando altresì, che "il dott. Mi. non ha tenuto conto del risultato notevolmente alterato della alfafetoproteina, esame da lui stesso richiesto e pervenuto in data 1 marzo 2006 (18 settimane + 1 giorno di amenorrea). Pertanto, l'errore diagnostico alla 16A settimana + 3 giorni di amenorrea è incontestabile! Relativamente all'ecografia effettuata in data 19.1.2006, quando l'amenorrea era di 12 settimane + 4 giorni, quindi al compimento del primo trimestre si precisa che la diagnosi di acalvaria era possibile in mani esperte. Diversamente, in mani poco esperte, la grave anomalia poteva perlomeno essere sospettata e quindi sarebbe stato necessario fare richiesta di un ulteriore esame ecografico da eseguirsi tempestivamente presso un centro ecografico di II livello... anche il terzo esame ecografico eseguito alla 12 A settimana + 4 giorni di amenorrea sia stato praticato impropriamente e con superficialità" (cfr. CTU pagg. 37 e segg.).

Dalle conclusioni a cui è addivenuto il C.t.u., e che vengono condivise da questo Giudice, emerge chiaramente che la condotta del convenuto risulta essere stata negligente e che se il dott. Mi. avesse tenuto, nell'eseguire la prestazione sanitaria conformemente con le prescritte linee guida prescritte avrebbe certamente diagnosticato la malformazione del feto in un momento antecedente rispetto all'esame morfologico, già a partire dalla 12esima settimana, inducendo così la Sig.ra Sa. ad una IGV molto più sicura e scevra da complicanze.

Il C.t.u., inoltre, nel rispondere al quesito di accertare il tipo di lesioni permanenti subite dalla Sa. ed il danno alla capacità procreativa eventualmente subito precisando quale trattamento abortivo sarebbe stato possibile nel caso in cui la malformazione fosse stata diagnosticata tempestivamente ha relazionato che: ".....la laparotomia esplorativa eseguita dal Dott. Vo. fu effettuata sulla cicatrice del primo intervento di taglio cesareo, senza procurare ulteriore danno estetico, fatta eccezione per una cicatrice di circa 1 cm, sul quadrante inferiore destro dell'addome, dovuta al drenaggio. Infine l'intervento chirurgico di laparotomia non ha determinato riduzione della capacità procreativa della periziata, come risulta dalle indagini richieste ed effettuate in fase di operazioni tecniche. Se la malformazione fetale fosse stata diagnosticata a 13 settimane di amenorrea, l'intervento di interruzione volontaria di gravidanza (IVG) sarebbe stato praticato per via vaginale e non per via addominale, con rischio di rottura di utero e perforazione uterina notevolmente più basso. Allo stesso modo, se la malformazione fosse stata diagnosticata a 16 settimane di amenorrea, sussisteva rischio di perforazione uterina e di rottura di utero, ma con probabilità notevolmente inferiore rispetto all'ipotesi dello stesso intervento praticato a 21 settimane di amenorrea". Per quanto concerne la quantificazione del danno subito dall'attrice Sa.Ca. il C.T.U. lo ha determinato in una I.T.T. di 25 giorni, una I.T.P. di giorni 15 al valore medio del 50% ed un danno psicologico nella misura del 5%.

Che la determinazione dei danni effettuata dal C.t.u. sono condivise da questo Giudice. Prima di passare alla quantificazione del danno riportato dall'attrice va osservato che il danno psichico appartiene alla categoria dei danni non patrimoniali, cioè dei danni che non interessano il patrimonio del soggetto, ed è una subspecies del danno biologico. Infatti il danno biologico viene definito in senso stretto come lesione dell'integrità psicofisica medicalmente accertabile. Quindi qualsiasi lesione, sia essa fisica che psichica, costituisce un danno biologico.

Il danno psichico pertanto può essere definito come una lesione della salute psichica dell'individuo che consiste nell'alterazione patologica dell'integrità psichica e dell'equilibrio di personalità, provocata da un evento traumatico di natura dolosa o colposa, che limita notevolmente ed in

maniera durevole l'esplicazione di alcuni aspetti della personalità nel regolare svolgimento della vita quotidiana.

Ciò osservato per la quantificazione del danno per cui è causa si può tranquillamente utilizzare il criterio per la determinazione del danno biologico.

Prima di passare alla detta quantificazione dei danni così come riportati da parte attrice va preliminarmente evidenziato che, in merito al risarcimento del danno biologico, si sono succeduti, nel passato, diversi metodi di liquidazione, tanto che la giurisprudenza di merito più volte si è trovata a sopperire alla grave carenza di riferimenti normativi in materia.

In questi ultimi anni, invece, si è verificata un'inversione di tendenza, in quanto i criteri liquidativi adottati in passato sono stati quasi del tutto abbandonati, perché ritenuti ormai non più rispondenti ai principi di equità e perequazione, in favore del sistema di determinazione cosiddetto "tabellare", il quale ha, come obiettivo principale, quello di individuare criteri uniformi per il calcolo del danno alla persona.

Tale sistema tabellare, pur non essendo vincolante, ha incontrato sempre maggiori consensi anche presso i giudici della Corte di Cassazione, i quali, in numerose sentenze, ne hanno delineato le modalità di applicazione (Cass. 18/03/2003 n. 3997 - 27/01/2003 n. 1205 - 31/07/2002 n. 11376 - 24/05/2001 n. 7084 - 08/08/2001 n. 6396 - 24/04/2001 n. 6023 - 06/11/2000 n. 14440).

Nello specifico, trattandosi di lesioni di lieve entità andranno applicati gli importi per la liquidazione del danno biologico 2019-2020 aggiornati dal D.M. 22 luglio 2019, pubblicato sulla G.U. Serie Generale n. 189 del 13 agosto 2019.

Ciò posto, quindi, nel convertire in termini monetari il pregiudizio subito da Sa.Ca., di anni 38 al momento dell'evento, ritiene il giudicante che possano essere determinati i seguenti importi: per I.T.T. (al 100%) 25 giorni Euro 1.187,25, per I.T.P. (al 50%) 15 giorni Euro 356,18 e per il danno biologico, nella misura dell'5% Euro 5.252,04.

Riguardo poi agli altri danni non patrimoniali di natura diversa (moralì e/o esistenziali e/o alla vita di relazione), occorre nuovamente rievocare i principi sanciti nelle sentenze delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione già richiamate in precedenza.

Ed infatti, rivestendo la fattispecie, almeno in astratto, i caratteri dell'illecito penale (lesioni colpose: art. 590 c.p.) competerebbe, ai sensi dell'art. 2059 c.c. in relazione all'art. 185 c.p., il risarcimento del danno morale, la cui liquidazione, tuttavia, risulta già compresa in quella del cd. danno biologico, poiché effettuata sulla base di tabelle che, sulla scorta di quanto sostenuto dal Supremo Organo di nomofilachia, risultano elaborate proprio allo scopo di realizzare una liquidazione complessiva del danno non patrimoniale conseguente a "lesione permanente dell'integrità psicofisica della persona suscettibile di accertamento medico legale", nei suoi risvolti anatomico-funzionali e relazionali medi ovvero peculiari, e del danno non patrimoniale conseguente alle medesime lesioni in termini di "dolore" e di "sofferenza soggettiva", in via di presunzione (Cass. Sezioni Unite 11/11/2008 n. 26972; Cass. Sezioni Unite 11/11/2008 n. 26973; Cass. Sezioni Unite 11/11/2008 n. 26974; Cass. Sezioni Unite 11/11/2008 n. 26975).

In tali sentenze, invero, le Sezioni Unite della Cassazione hanno stabilito che, una volta "accantonata la figura del cd. danno morale soggettivo, la sofferenza morale, senza ulteriori connotazioni in termini di durata, integra pregiudizio non patrimoniale. Deve trattarsi, tuttavia, di sofferenza soggettiva in sé considerata e non come componente di un più complesso pregiudizio non patrimoniale. Ricorre il primo caso ove sia allegato il turbamento dell'animo, il dolore intimo

sofferti, ad esempio, dalla persona diffamata o lesa nell'identità personale, senza lamentare degenerazioni patologiche della sofferenza. Ove siano dedotte siffatte conseguenze, si rientra nel danno biologico, del quale ogni sofferenza, fisica o psichica, per sua natura intrinseca, costituisce componente. Determina, quindi, duplicazione di risarcimento la congiunta attribuzione del danno biologico e del danno morale nei suindicati termini, sovente liquidato in percentuale (da un terzo alla metà) del primo. Esclusa l'applicabilità di tale operazione, dovrà il giudice, qualora si avvalga delle note tabelle, procedere ad un'adeguata personalizzazione della liquidazione del danno biologico, valutando nella loro effettiva consistenza le sofferenze fisiche e psichiche patite dal soggetto leso, onde pervenire ad un ristoro del danno nella sua interezza.

Tali affermazioni, quindi, consentono di ritenere che il ristoro del pregiudizio rappresentato dalla sofferenza psichica e fisica, ossia il vecchio danno morale, potrà continuare ad influire sulla concreta liquidazione del danno, sotto forma di adeguamento del danno biologico o, meglio ancora (adottando la sistematica concettuale delle Sezioni Unite) del danno non patrimoniale genericamente inteso, unitariamente considerato e composto sia dai pregiudizi di tipo esistenziale sia dalle sofferenze interne, alla condizione che dette sofferenze siano allegare e provate dall'interessato, anche in via presuntiva.

Come detto, infatti, le tabelle elaborate in materia lasciano salva (ed anzi prevedono espressamente) la possibilità di riconoscere percentuali di aumento dei valori medi da esse previsti, da utilizzarsi - onde consentire un'adeguata "personalizzazione" complessiva della liquidazione - laddove il caso concreto presenti peculiarità che vengano allegare e provate, anche in via presuntiva, dal danneggiato, con riferimento sia agli aspetti anatomo-funzionali e relazionali, sia agli aspetti di sofferenza soggettiva.

Ebbene, con espresso riguardo alla fattispecie in esame, in virtù di quanto emerso dalla espletata C.t.u. e della lieve entità del danno subito, si ritiene che la Sa., a seguito dell'accaduto per cui è causa, non abbia subito un ulteriore pregiudizio in termini di sofferenza e di patema d'animo rispetto a quanto già liquidato a titolo di danno non patrimoniale sotto la voce "danno biologico", il quale possa giustificare un adeguamento e, quindi, una "personalizzazione" dell'importo già riconosciute, tenuto conto, in particolare, anche della modesta entità dei postumi riportati in conseguenza dell'evento.

Sicché, in definitiva va liquidata, a titolo di risarcimento di tutti i danni riportati dalla Sa. la somma di Euro 6.795,47. Su detta somma, inoltre, devono essere calcolati gli interessi, in applicazione del principio giurisprudenziale affermato dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione nella sent.n.1712/95, non sugli importi liquidati all'attualità ma sulla somma devalutata al momento del fatto e successivamente rivalutata anno per anno; tale sistema di calcolo, infatti, permette di evitare l'ingiusto arricchimento derivante al danneggiato dal calcolo degli interessi legali sulla somma rivalutata fin dal giorno del fatto lesivo.

Al pagamento delle somme come sopra determinate va condannato il dott. Mi.Se.

Infine vanno rigettate le altre domande risarcitorie così come avanzate da parte attrice in quanto infondate e comunque non provate.

Le spese (ivi comprese quelle per l'espletata C.t.u.) ed i compensi del giudizio, in considerazione del valore della controversia, seguono la soccombenza e sono liquidate come da dispositivo; di essi va disposta la distrazione, per quanto di competenza, in favore dell'Avv. Ma.Ma.

PQM

Il Tribunale di Napoli - Sezione XII, in composizione monocratica, nella causa iscritta al n. 85014/11 R.G., promossa da Sa.Ca. e Ca.Sa.Ma., in proprio e quali esercenti la patria potestà sul figlio minore Ca.Vi. contro Mi.Se. respinta ogni altra istanza ed eccezione, definitivamente pronunciando, così provvede:

- Accoglie la domanda di risarcimento dei danni, così come proposta dall'attrice Sa.Ca., e dichiara la responsabilità di Mi.Se., nella determinazione dei danni riportati da essa attrice e, per l'effetto, condanna esso Mi. al pagamento, in favore di Sa.Ca., della somma complessiva, di Euro 6.795,47, oltre interessi così come in parte motiva;

- Condanna esso Mi.Se., al pagamento, in favore di parte attrice, delle spese per l'espletata C.t.u., così come liquidata;

- Condanna Mi.Se., al pagamento, delle spese del presente giudizio che si liquidano complessivamente in Euro 3.128,00 di cui Euro 390,00 per spese ed Euro 2.738,00 per compensi, oltre spese generali (15% sul compenso totale), I.V.A. e C.P.A. come per legge con distrazione, ex art. 93 c.p.c., in favore dell'Avv. Ma.Ma. - Rigetia tutte le ulteriori domande così come avanzate compensando tra le altri parti le spese e compensi del giudizio. E' verbale alle ore 15,25.

Così deciso in Napoli il 2 dicembre 2019.

Depositata in Cancelleria il 2 dicembre 2019.