

Sentenza n. 2019 pubbl. il 25/02/2019

RG n. /2015

Repert. n /2019 del 25/02/2019



REPUBBLICA ITALIANA

Tribunale Ordinario di Rovigo

Il Giudice

dott. Pier Francesco Bazzega

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

nella causa di primo grado iscritta al n. '2015 R.G. e promossa

da

. (C.F.)

- attore -

con il patrocinio dell'avv. BALLO GIANLUCA

contro

(C.F.)

- convenuta -

in persona del legale rappresentante p.t., successivamente

, con il patrocinio degli avv.ti

e

e contro

- convenuta -

pagina 1 di 29



in persona del legale rappresentante p.t., successivamente

, con il patrocinio degli avv.ti

Conclusioni dell'attore:

1. In via istruttoria: In non creduta ipotesi di mancato raggiungimento della prova dell'an debeatur, Voglia il Tribunale adito ammettere i mezzi istruttori siccome capitolati in memoria del 12.2.2016, depositata ex art. 183, VI ° comma, n. 2 c.p.c. nell'interesse dell'attore; 2. In merito: Richiamato quanto già dedotto nei precedenti scritti difensivi tutti, richiamata altresì la riserva svolta in atto di citazione del 16.2.2015 (ed in memoria del 13.1.2016, depositata ex art. 183, VI ° comma, n. 1 c.p.c.) in ordine alla maggiore o minore quantificazione del danno alla persona subito dal sig. ad esito dell'istruttoria svolta nel

presente procedimento civile, considerate altresì le conclusioni a cui è pervenuto il ctu medico.legale dr.

. Voglia il Tribunale adito accertare e dichiarare, per tutti i motivi di cui alla narrativa dell'atto di citazione del 16.2.2015 e di cui agli ulteriori atti depositati nell'interesse dell'attore, la responsabilità civile di , corrente in

, in persona del suo legale rappresentante pro.tempore, e di

corrente in

, in persona del suo legale rappresentante pro.tempore – ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 1176, comma 2 °, 1218 e 1228 c.c., ovvero di cui agli artt. 2043 e 2049 c.c. – per aver colposamente procurato al sig. le lesioni personali di cui alla narrativa dell'atto di citazione del 16.2.2015, determinatesi in occasione ed in conseguenza della somministrazione di terapia farmacologica a base di cortisone (in assenza di adeguata informativa e di effettiva adesione alla terapia da parte del paziente) prolungata per circa quattro mesi in assenza di una qualsiasi diagnosi terapeutico/ farmacologica differenziale e, per l'effetto, accertata la natura, la gravità e l'entità delle lesioni personali patite dal sig.

, considerate quindi, secondo quanto emerso dalle risultanze istruttorie, le conseguenze temporanee ed i postumi permanenti residuati in danno dell'attore, nessuno escluso, in conseguenza della terapia



cortisonica somministrata, condannare le convenute

, corrente in , in persona del suo legale rappresentante
pro.tempore, ed A , corrente in

, in persona del suo legale rappresentante pro.tempore, in proporzione alla percentuale di responsabilità concretamente ascrivibile a carico di ciascuna di esse, al risarcimento di tutti i conseguenti danni, patrimoniali e non, subiti da , nella misura e mediante pagamento all'attore della somma capitale di € 777.752,93=, concretamente determinata, in base ai criteri di liquidazione del danno non patrimoniale di cui alla tabella del Tribunale di Milano anno 2018, nonché in base alle conclusioni raggiunte dal ctu medico.legale dr. , come nel prospetto di seguito redatto:
Danno non patrimoniale temporaneo totale per 85 gg. (€ 122,50 x 85) = 10.412,50 - Danno non patrimoniale temporaneo parziale per 120 gg. al 75 % (€ 122,50 x 75 % x 120) = 11.025,00 - Danno non patrimoniale temporaneo parziale per 150 gg. al 60 % (€ 122,50 x 60 % x 150) = 11.025,00 - Danno non patrimoniale permanente in misura pari a 50 % (36 a.): € 7.773,38 x 50 = 388.669,00 - Personalizzazione del 20 % per ciascun punto percentuale riconosciuto = 77.733,80 - Danno patrimoniale per incapacità lavorativa specifica al 100 % sul triplo della pensione sociale (coefficiente 17.181) = 274.087,63 - Spese mediche e medico.legali ante causam = 4800 - Totale dovuto in linea capitale = € 777.752,93 ovvero di quella diversa somma – maggiore o minore – che risulterà di Giustizia, anche in ragione della personalizzazione del danno subito dall'attore, comprensiva delle voci di pregiudizio di cui alla narrativa dell'atto di citazione 16.2.2015 e di quelle diverse che sono state accertate in corso di causa ed applicato, se ritenuto opportuno e per quelle voci di danno così liquidabili, il combinato disposto degli artt. 1226 e 2056 c.c. e, comunque, con computo di rivalutazione monetaria e degli interessi legali sulle somme rivalutate dal momento del sorgere del credito sino al saldo effettivo. Con vittoria di spese, compenso di avvocato e spese peritali del presente giudizio, anche in caso di parziale accoglimento delle formulate conclusioni, oltre al compenso legale ed alle spese peritali sostenute nel procedimento per consulenza tecnica preventiva radicato ex art. 696 bis c.p.c. e rubricato al n. RG del Tribunale di Rovigo, oltre al compenso di avvocato per le prestazioni di



consulenza ed assistenza legale approntate nell'ambito del fallito procedimento di mediazione obbligatoria n.

, svoltosi avanti l'Organismo di mediazione istituito presso il Consiglio dell'Ordine degli Avvocati di Rovigo”.

Conclusioni della convenuta _____:

NEL MERITO: respingersi ogni avversa domanda, in quanto infondata in fatto e in diritto, mandandosi conseguentemente assolta la convenuta _____ da ogni pretesa; NEL MERITO, IN VIA

SUBORDINATA: nella denegata ipotesi di accertato nesso di causa tra la condotta dell’

_____ e i danni lamentati da parte attrice, nonché di sussistenza di colpa professionale, mantenersi l’obbligazione dell’Azienda convenuta in via strettamente proporzionale al grado accertato di responsabilità dei sanitari che ebbero in cura il sig. _____ ed ai reali danni subiti dal medesimo, con limitazione del risarcimento ai soli cespiti e alle percentuali direttamente riconducibili all’eventuale inadempimento dei sanitari dell’Azienda convenuta, elementi entrambi da valutarsi con ricorso a criteri tecnici e di prova rigorosi, in ogni caso radicalmente ridimensionandosi le avverse pretese; IN OGNI CASO: con vittoria di spese di lite.

Conclusioni della convenuta _____:

“Piaccia all’Ill.mo Tribunale di Rovigo, contrariis reiectis, in via pregiudiziale, accertato il mancato espletamento del tentativo obbligatorio di mediazione con l’_____

_____, dichiarare l’improponibilità della domanda attrice spiegata nei confronti della stessa; in via subordinata preliminare, espletato il tentativo obbligatorio di mediazione e qualificata l’azione del Sig.

_____ quale azione per responsabilità extracontrattuale, dichiarare prescritto il diritto al risarcimento del danno dallo stesso lamentato. Con vittoria di spese, anche generali, e compensi di causa; in via subordinata ed istruttoria: disporre la rinnovazione delle operazioni peritali per i motivi tutti indicati a verbale di udienza del 2 maggio 2017; in via subordinata nel merito, nella denegata e non creduta ipotesi in cui non venga dichiarato prescritto il diritto al risarcimento del danno lamentato dal Sig.

_____, rigettare la domanda dallo stesso spiegata nei confronti della componente in quanto del tutto priva di



fondamento. Con vittoria di spese, anche generali, e compensi di causa; in via ulteriormente subordinata nel merito e sempre per la denegata e non creduta ipotesi in cui non venga dichiarato prescritto il diritto al risarcimento del danno lamentato dall'attore e venga altresì accertata una responsabilità dei sanitari della comparente nella produzione del danno dallo stesso lamentato, salva ogni impugnativa, accertare che il danno risarcibile al Sig. _____ sia esclusivamente il danno iatrogeno ed indicare la percentuale di tale danno ascrivibile alla condotta dei sanitari dell' _____ per l'attività posta in essere a partire dal 05/08/09 e, dunque, senza tenere conto alcuno degli esiti dell'artroprotesi eseguita nello stesso mese di agosto in quanto conseguenza di un trattamento terapeutico al quale i detti sanitari non hanno, sino al momento in cui si è resa necessaria la detta artroprotesi, in alcun modo partecipato. In tale denegata ipotesi in cui venga riconosciuta una responsabilità concorrente dei sanitari della comparente, le spese di lite dovranno essere compensate in misura inversamente corrispondente alla percentuale di tale eventuale responsabilità”.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

_____ (nato il _____), premesso:

- di essere stato ricoverato in data 3.6.2009 presso il reparto di pneumologia dell'ospedale di _____, a seguito di difficoltà respiratorie, e di essere successivamente stato dimesso con diagnosi di “sarcoïdosi polmonare” e prescrizione di trattamento con steroidi (assunzione di deltacortene in compresse da 25 mg ogni otto ore);
- che la terapia prescritta provocava dolori al femore sinistro, tali da rendere necessario il ricovero presso il reparto di ortopedia dell'ospedale di _____ in data 5.8.2009, con successive dimissioni in data 22.8.2009 con diagnosi di “iniziale osteonecrosi della testa del femore”;
- di aver quindi subito in data 30.9.2009 un intervento di protesi all'anca sinistra presso _____



l'ospedale di

- di aver successivamente accusato dolore alle spalle, e di essere stato ricoverato in data 3.2.2010 presso l'ospedale di Forlì, ove gli veniva diagnosticata "osteonecrosi della testa omerale destra", e veniva poi sottoposto ad intervento di artroprotesi totale di spalla destra in data 5.5.2010;
- di aver sospeso l'assunzione di steroidi, in assenza di diverse determinazioni dei sanitari, solo in data 12.11.2009;
- di aver subito, in conseguenza di tale assunzione:
 - un rapido ed eccessivo aumento di peso;
 - lo sviluppo di un disturbo dell'umore secondario e di un successivo episodio depressivo;
 - lo sviluppo di artrosi delle articolazioni delle anche e delle spalle, tale da rendere necessari gli interventi sopra richiamati;
- di non aver ricevuto dai sanitari degli ospedali di ed , alcuna informazione relativa ai rischi ed alle possibili conseguenze negative della prescritta terapia farmaceutica, non trascurabili né imprevedibili, con ciò vedendo leso il proprio diritto all'autodeterminazione terapeutica;
- che le lesioni personali subite devono ritenersi conseguenza dell'assunzione degli steroidi, con conseguente responsabilità dei sanitari e della struttura ospedaliera di Rovigo, che tale terapia ha prescritto, e di , che tale terapia ha ommesso di interrompere, nonostante le evidenze degli effetti collaterali in atto;
- di aver instaurato procedimento ex art. 696*bis* avanti al Tribunale di Rovigo;

ha convenuto in giudizio _____ nonché



chiedendo l'accertamento della loro responsabilità colposa e la loro condanna, in proporzione alla responsabilità concretamente ascrivibile a carico di ciascuna, al risarcimento del danno non patrimoniale e patrimoniale (con particolare riferimento alla riduzione della capacità lavorativa specifica), consistenti in:

- € 18.487,50 per ITT di giorni 85;
- € 26.100,00 per ITP al 75% di giorni 160;
- € 14.137,50 per ITP al 50% di giorni 130;
- € 292.907,83 per danno biologico permanente nella misura del 43%;
- € 73.226,96 a titolo di personalizzazione del danno non patrimoniale permanente, in ragione della sofferenza patita;
- € 16.390,02 a titolo di danno patrimoniale temporaneo totale, calcolato sul triplo dell'ammontare annuo della pensione sociale;
- € 83.322,60 a titolo di danno patrimoniale permanente da incapacità lavorativa specifica al 38%, calcolato sul triplo dell'ammontare annuo della pensione sociale;
- € 4.888,00 per le spese mediche e medico-legali sostenute *ante causam*;

e complessivamente determinato in € 529.460,41, oltre rivalutazione, interessi, e rifusione delle spese di lite, comprese quelle per il procedimento di accertamento preventivo ex art. 696*bis*, per la consulenza di parte, nonché per il procedimento di mediazione.

Si è costituita la . (di seguito,):

- deducendo la correttezza della diagnosi effettuata in data 1.7.2009, e l'idoneità della terapia farmacologica prescritta, precisando trattarsi di terapia standard in presenza di severe condizioni di sarcoidosi, quali quelle riscontrate in capo all'attore, e che



eventuali terapie alternative trovano applicazione solo in caso di riscontrata inefficacia di quella cortisonica;

- evidenziando la peculiarità della rapida insorgenza di osteonecrosi lamentate dall'attore, tale da doverle imputare anche ai fattori di rischio intrinseci della sarcoidosi diagnosticata, nonché del tabagismo;
- producendo idoneo modulo di consenso informato sottoscritto dall'attore, e sottolineando che nel caso di specie, in ragione delle condizioni cliniche dello stesso, non potrebbe dirsi che la terapia sarebbe stata rifiutata o modificata dal paziente "con alta probabilità";
- negando la prova del nesso di causa tra la condotta dei sanitari e le complicazioni, nonché qualsiasi profilo di colpa in capo agli stessi;
- contestando la quantificazione del danno, ed in particolare:
 - escludendo qualsivoglia riferibilità a sé medesima dei danni derivanti da quadri morbosi diversi da quello interessante l'anca sinistra;
 - negando la riconoscibilità della richiesta personalizzazione e del danno patrimoniale dal lucro cessante, non provato;
 - respingendo ogni richiesta attinente alle spese del procedimento di mediazione, avendovi preso parte seppur con esito negativo per l'impossibilità di composizione senza l'...

Si è altresì costituita la (di seguito,):

- eccependo, *in limine*, l'improcedibilità della domanda attorea per mancato esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione, nonché, comunque, la prescrizione del diritto risarcitorio azionato dall'attore nei suoi confronti, poiché:



- essa si è limitata alla cura del paziente per salmonellosi e per le lamentate patologie all'anca, senza costituzione di alcun rapporto negoziale avente ad oggetto la cura della sarcoidosi e la terapia cortisonica prescritta da [redacted] e volontariamente proseguita dall'attore, della quale [redacted] ha meramente preso atto;
- il titolo di responsabilità invocata contro [redacted] sarebbe pertanto di carattere extracontrattuale, con decorso del termine quinquennale ex art. 2947 cc;
- contestando, nel merito, le pretese di parte attrice, negando qualsiasi responsabilità per la lamentata lesione del diritto all'autodeterminazione terapeutica, riferibile alla condotta di [redacted] e comunque esclusa per il difetto di prova, incombente sul paziente, del fatto che - pur a fronte di una terapia necessaria e correttamente eseguita, ma cagionante conseguenze dannose per la salute - egli avrebbe verosimilmente rifiutato l'intervento;
- negando altresì qualsiasi responsabilità per i danni conseguenti all'intervento all'anca sinistra, alla cui causazione [redacted] - che ha preso in carico il paziente nell'agosto del 2009 - non avrebbe in alcun modo partecipato;
- contestando estesamente la quantificazione del danno, rilevando in particolare che la stessa deve tener conto della lesione dell'integrità psico-fisica già causata dalla grave patologia (sarcoidosi) per cui la terapia è stata prescritta, nonché di quella che, potenzialmente, sarebbe conseguita dalla mancanza di tale terapia, ovvero dalla somministrazione di terapia alternativa, ma meno efficace alla luce della odierna conoscenza scientifica.

La causa è stata istruita acquisendo il fascicolo di ufficio ex art. 696 *bis* co. 5 cpc, nonché



disponendo autonoma consulenza medico-legale. È stata infine trattenuta in decisione all'udienza del 19.9.2018, in cui parte attrice ha precisato le proprie conclusioni aderendo a quelle del CTU.

MOTIVI DELLA DECISIONE

La domanda è fondata nei limiti che seguono.

Ricostruita e non contestata la vicenda in fatto così come sopra riassunta, va anzitutto precisato che, nel caso di specie, l'attore ha convenuto in giudizio le strutture ospedaliere di e di e non ha quindi formulato le proprie domande risarcitorie nei confronti dei singoli professionisti sanitari coinvolti nelle vicende di fatto poste a base delle pretese.

La responsabilità della struttura sanitaria assume, come riconosciuto da giurisprudenza ormai pacifica - e come oggi confermato dal chiaro intervento normativo di cui all'art. 7 comma 1 della l. 24/2017 - natura contrattuale (Cass. Sez. Unite 11.1.2008 n. 577), né può ricondursi al d.l. 158/2012, poi convertito con modificazioni nella l. 189/2012, alcun effetto di modifica di tale ricostruzione.

Infatti, va rilevato:

- che l'art. 3 del d.l. 158/2012 da ultimo citato (il quale dispone che "l'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve. In tali casi resta comunque fermo l'obbligo di cui all'articolo 2043 del codice civile. Il giudice, anche nella determinazione del risarcimento del danno, tiene debitamente conto della condotta di cui al primo periodo") disciplina testualmente la responsabilità dell'esercente la professione sanitaria, non della struttura nella quale il



- professionista eserciti la propria attività;
- che tale disposizione, come chiarito dalla giurisprudenza di legittimità seguita alla sua entrata in vigore, non esprime - comunque - alcuna opzione da parte del legislatore per la configurazione della responsabilità civile del sanitario come responsabilità necessariamente extracontrattuale, ma intende solo escludere, in tale ambito, l'irrelevanza della colpa lieve (Cass. 17.4.14 n. 8940);
 - che, in mancanza di norma di diritto intertemporale di diverso respiro, anche il d.l. 158/2012 è soggetto al principio di irretroattività di cui all'art. 11 delle c.d. preleggi, si da escluderne in ogni caso l'applicazione a fatti - quali quelli per cui è causa - verificatisi anteriormente alla sua entrata in vigore.

Dalla ricostruzione in termini contrattuali della responsabilità imputata alle strutture convenute nel presente giudizio, discendono alcuni corollari.

È anzitutto infondata l'eccezione di prescrizione sollevata dalla convenuta ..., perché il termine prescrizione applicabile al caso di specie non può che essere quello ordinario decennale.

In secondo luogo, ed ai fini del riparto dell'onere probatorio, il paziente danneggiato che agisca per il risarcimento del danno deve provare l'esistenza della fonte dell'obbligazione (nel caso di specie, trattasi del contratto a prestazioni corrispettive - autonomo ed atipico, variamente definito come contratto "di spedalità" o "di assistenza sanitaria" - concluso con l'accettazione del paziente in ospedale ai fini del ricovero, che si affianca al "contatto sociale" quale fonte dell'obbligo assunto dall'esercente la professione sanitaria all'interno della struttura nei confronti del paziente) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia, mentre può limitarsi ad allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a



provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante (ancora Cass. Sez. Unite 11.1.08 n. 577).

Ciò premesso, va anzitutto considerata l'ulteriore eccezione preliminare di improcedibilità della domanda tempestivamente sollevata in giudizio da [redacted] e reiterata in sede conclusionale.

Essa risulta infondata.

La convenuta [redacted] ha precisato tale eccezione in sede di prima memoria ex art. 183 co. 6 cpc, evidenziando come la notifica via PEC della domanda di mediazione da parte dell'attore sia avvenuta all'indirizzo "[redacted]", anziché al diverso indirizzo "[redacted]", unico adeguato alla ricezione di quel particolare atto (in tal senso, cfr. memoria n. 1 ex art. 183 co. 6 cpc, pag. 2). Ha aggiunto che, in ragione di ciò, la dirigenza di [redacted] non ha potuto avere contezza della mediazione richiesta, non esistendo "una procedura che comporti la trasmissione di atti alla dirigenza medesima, che non riguardino strettamente le relazioni con il pubblico".

Orbene, quindi, [redacted] non contesta di aver avuto conoscenza della domanda di mediazione (l'affermazione da ultimo citata, infatti, non esclude ma conferma che atti attinenti alla relazione con il pubblico - quali evidentemente quelli comunicati all'"ufficio relazioni con il pubblico" (c.d. URP) - siano portati a conoscenza della "dirigenza"), ma ne contesta il valore di conoscenza legale: un tale valore non appare affatto preteso dall'art. 8 del d.lgs. 28/2010, che nel fornire la disciplina del procedimento dei mediazione, impone che la domanda di mediazione sia "comunicata" alla controparte "con ogni mezzo idoneo ad assicurarne la ricezione".



In difetto di più rigorose e dettagliate prescrizioni formali del Legislatore, tale condizione appare essersi pienamente verificata nel caso di specie, essendo stata posta a conoscenza del procedimento di mediazione instaurato, con conseguente infondatezza dell'eccezione preliminare sollevata.

Ciò precisato, al fine di pronunciare sulla domanda attorea è opportuno muovere dalle considerazioni svolte dal CTU, precisando peraltro che la consulenza svolta in via preventiva ai fini della composizione conciliativa della lite (art. 696 *bis* cpc), pur acquisita a norma del quinto comma della disposizione citata, non può essere in questa sede valorizzata in ragione della sua formazione in assenza di contraddittorio con la convenuta

Tali considerazioni devono intendersi recepite e condivise da questo Giudice - con ciò che ne consegue sotto il profilo dell'onere motivazionale (Cass. 2.2.15 n. 1815 e 9.1.09 n. 282) - in ragione del fatto che il ragionamento seguito dal consulente appare logicamente corretto, e congrue le risposte rese alle osservazioni delle parti, salvo quanto si preciserà con riferimento alla ricostruzione del nesso di causa ed all'accertamento della lesione al diritto di autodeterminazione del paziente.

La vicenda medica che ha interessato l'attore può essere ricostruita nei termini seguenti.

Successivamente al primo ricovero presso l'ospedale di in data 3.6.2009, al fu diagnosticata in data 3.7.2009 una sarcoidosi polmonare al III stadio (altresì definita dal consulente "in stato avanzato", ovvero "grave": pagg. 51 e 53 della ctu), con prescrizione di assunzione di steroidi per quattro mesi, con dosi a scalare partendo dal dosaggio di 1 compressa di Deltacortene da 25 mg ogni 8 ore per il primo mese (pag. 47 ctu).



È seguito il ricovero dell'attore, che accusava coxalgia sinistra e difficoltà di deambulazione, presso l'ospedale di in data 5.8.2009, dove fu sottoposto a risonanza magnetica coxo-femorale sinistra in data 14.8.2009, la quale rilevò segni di iniziale osteonecrosi della testa del femore. Sottoposto a due infiltrazioni con steroidi all'anca sinistra in data 14 e 21.8.2009, è stato dimesso in data 22.8.2009, con prescrizione di prosecuzione della terapia cortisonica (doc. 3 convenuto , pag. 3).

Successivamente, l'attore è stato nuovamente ricoverato presso l'ospedale di .n data 29.9.2009, e qui sottoposto all'intervento chirurgico di protesi dell'anca sinistra in data 30.9.2009.

Alla data del 12.11.2009 risale la sospensione della terapia cortisonica.

A seguito della comparsa di dolore ingravescente e di impotenza funzionale alle spalle, l'attore è stato ricoverato presso l'ospedale di Forlì in data 3.2.2010, con successiva diagnosi di iniziale osteonecrosi alla testa omerale destra. Ne è seguito l'intervento chirurgico di endoprotesi alla spalla destra in data 5.5.2010, nonché il riscontro di "esiti di osteonecrosi asettica" della testa omerale sinistra, che condussero poi ad un peggioramento algico della mobilizzazione della spalla sinistra.

Nel corso dell'anno 2011 il è stato nuovamente ricoverato presso l'ospedale di , per essere sottoposto dapprima ad un intervento di pulizia chirurgica di un "ascesso intramuscolare coscia sinistra in esiti di protesi d'anca", e poi alla rimozione dell'artroprotesi ed alla successiva ripotesi totale dell'anca sinistra.

Da ultimo, con risonanza magnetica del 18.12.2014 è stata evidenziata una "importante osteoporosi transitoria del femore destro in evoluzione in osteonecrosi".

Il complessivo quadro patologico osteonecrotico a carico dell'attore si è tradotto in



un'invalidità temporanea totale di giorni 85, in un'invalidità temporanea parziale al 75% di giorni 120, ed in un'invalidità temporanea parziale al 60% di giorni 150, nonché in una menomazione dell'integrità psico-fisica (danno biologico) permanente del 50%, con espressa ricomprensione all'interno di questa quantificazione del disturbo di carattere psichico lamentato dall'attore, e con la presenza di un livello di sofferenza di carattere elevato, e cioè superiore al livello medio normalmente connesso con la tipologia e gravità delle lesioni subite, per la durata del periodo di convalescenza (pagg. 57 e 60 ctu).

Sotto il profilo della ricostruzione del nesso di causa, sussistono ampie divergenze tra il consulente d'ufficio ed i consulenti di parte.

Ciò che però appare condiviso è che l'insorgenza del complesso quadro patologico descritto debba essere causalmente ricondotta ad una "multifattorialità", e cioè al contributo eziologico di più fattori concorrenti (c.d. concause), consistenti sia in condotte umane, sia in fattori naturali, con specifico riferimento, sotto quest'ultimo aspetto, alle pregresse condizioni del paziente - vale a dire, la diagnosticata grave forma di sarcoidosi polmonare e lo stato di tabagista sin dall'età di 17 anni dello stesso - che hanno contribuito alla causazione del danno patito, anche in ragione della precocità con cui si sono riscontrate le prime manifestazioni osteonecrotiche.

Sotto un profilo più squisitamente giuridico, va tenuto presente:

- che in tema di illecito civile, la ricostruzione del nesso di derivazione eziologica esistente tra la condotta del danneggiante e la conseguenza dannosa risarcibile implica la scomposizione del giudizio causale in due autonomi e consecutivi segmenti:
 - o il primo, volto ad identificare - in applicazione del criterio probatorio del "più probabile che non" - il nesso di causalità materiale che lega la condotta



all'evento di danno, nesso che è regolato dal principio di cui agli artt. 40 e 41 cod. pen., 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 serie causale, occorre dar rilievo solo a quegli eventi che non appaiano, ad una valutazione *ex ante*, del tutto inverosimili;

- il secondo, diretto invece ad accertare il nesso di causalità giuridica che lega tale evento alle conseguenze dannose risarcibili, da compiersi in applicazione dell'art. 1223 cod. civ. (Cass. SS.UU. 11.1.08 n. 576 e Cass. 17.9.13 n. 21255);
- che, per giurisprudenza maggioritaria della Suprema Corte, in materia di rapporto di causalità nella responsabilità extracontrattuale, qualora le condizioni ambientali od i fattori naturali che caratterizzano la realtà fisica su cui incide il comportamento imputabile dell'uomo siano sufficienti a determinare l'evento di danno indipendentemente dal comportamento medesimo, l'autore dell'azione o della omissione resta sollevato, per intero, da ogni responsabilità dell'evento, non avendo posto in essere alcun antecedente dotato in concreto di efficienza causale; qualora, invece, quelle condizioni non possano dar luogo, senza l'apporto umano, all'evento di danno, l'autore del comportamento imputabile è responsabile per intero di tutte le conseguenze da esso scaturenti secondo normalità, non potendo operarsi una riduzione proporzionale in ragione della minore gravità della sua colpa, in quanto una comparazione del grado di incidenza eziologica di più cause concorrenti può instaurarsi soltanto tra una pluralità di comportamenti umani colpevoli, ma non tra una causa umana imputabile ed una concausa naturale non imputabile (Cass. 16.2.01 n.



2335);

- che, peraltro, come altra giurisprudenza ha aggiunto, qualora la produzione dell'evento dannoso risalga alla concomitanza di una azione dell'uomo e di fattori naturali (i quali ultimi non siano legati alla prima da un nesso di dipendenza causale), non potendosi accogliere la soluzione della irrilevanza di tali fattori (Cass. 16.1.09 n. 975), ad essi va attribuita rilevanza non già sotto il profilo della causalità c.d. materiale - in relazione alla quale il giudizio è limitato alla sua sussistenza od insussistenza: *tertium non datur* - bensì nella diversa fase in cui si procede alla determinazione delle conseguenze risarcibili dell'evento dannoso ex artt. 1223 e ss. c.c., di tal che qualora la produzione di un evento dannoso possa apparire riconducibile, sotto il profilo eziologico, alla concomitanza della condotta dell'uomo e del fattore naturale rappresentato dalla pregressa situazione patologica del danneggiato, il giudice, accertata, sul piano della causalità materiale l'efficienza eziologica della condotta rispetto all'evento, così ascrivendo l'evento di danno interamente all'autore della condotta illecita, può poi procedere, eventualmente anche con criteri equitativi, alla valutazione della diversa efficienza delle varie concause sul piano della causalità giuridica onde ascrivere all'autore della condotta, responsabile *tout court* sul piano della causalità materiale, un obbligo risarcitorio che non ricomprenda anche le conseguenze dannose non riconducibili eziologicamente all'evento di danno bensì determinate dal fortuito, come tale intesa la pregressa situazione patologica del danneggiato (Cass. 21.7.11 n. 15991).

Fatta applicazione dei suddetti principi al caso di specie, va allora accertato il nesso di causalità materiale tra la somministrazione di terapia corticosteroidica e le manifestazioni patologiche osteonecrotiche invalidanti.



Infatti, come precisato in sede di consulenza d'ufficio, "l'osteonecrosi non sarebbe insorta nel caso di mancata assunzione della terapia cortisonica" (pag. 56 ctu), trattandosi di conseguenza (*rectius*, complicazione) prevedibile di quest'ultima (pag. 41 ctu).

Né è in alcun modo predicabile, sulla scorta delle risultanze di causa, che la sarcoidosi polmonare di cui l'attore era affetto, in uno con il tabagismo, sia causa da sola sufficiente a determinare l'insorgere delle lesioni riscontrate a carico del sistema osseo. Per tale ragione, non può discorrersi, nel caso di specie, di danno c.d. iatrogeno o differenziale.

Non ammettendosi alcun frazionamento nella ricostruzione del nesso di causalità materiale, le percentuali di incidenza dei diversi fattori considerati dal consulente d'ufficio (pag. 55 ctu) non possono assumere alcun specifico rilievo giuridico.

Non è peraltro neppure possibile limitare l'obbligo risarcitorio (valorizzando, quindi, il nesso di causalità c.d. giuridica, a norma dell'art. 1223 cc) ad alcune soltanto delle conseguenze pregiudizievoli patite (ed in particolare alle sole lesioni a carico dell'anca sinistra), poiché esse sono state unitariamente considerate dal consulente d'ufficio, quale complessiva lesione osteonecrotica poliarticolare, rientrante in una serie causale da ricostruire in termini di adeguatezza e regolarità secondo la scienza medica, e quindi qualificabile per l'intero come conseguenza "immediata e diretta" ai sensi dell'art. 1223 cc.

Sul punto, il consulente di parte convenuta ha contestato la sussistenza del nesso tra le infiltrazioni all'anca sinistra e le lesioni. Ciò che rileva, però, non è il nesso tra le infiltrazioni e le lesioni, bensì tra la terapia cortisonica prescritta (che, come si dirà *infra*, è imputabile anche ad), e le lesioni.

Il consulente di parte convenuta ha, dal canto suo, insistito sulla non riferibilità causale a dell'evoluzione patologica successiva, a carico delle articolazioni diverse



dall'anca sinistra: ciò non smentisce ma conferma quanto sopra precisato in ordina alla ricostruibilità unitaria del nesso di causalità materiale, né spiega perché le lesioni a carico delle diverse articolazioni dovrebbero invece considerarsi conseguenze (ai sensi dell'art. 1223 cc) non immediate, né dirette.

Per quanto attiene al profilo della colpa - che, ricostruita in termini contrattuali la responsabilità delle convenute, è presunta, salvo prova contraria - va rilevato che il consulente d'ufficio ha ricostruito come corretta la diagnosi di sarcoidosi e la terapia cortisonica, seppur ad alto dosaggio, prescritta da ... (pag. 51 della consulenza), ed ha altresì precisato:

- che le osteonecrosi multifocali costituiscono una complicazione prevedibile della terapia steroidea, la quale dovrebbe essere monitorata ed accompagnata dalla somministrazione di farmaci per ridurre l'insorgenza di osteoporosi (pag. 41 ctu);
- che a fronte della constatata, precoce correlazione tra trattamento cortisonico e necrosi avascolare in plurime sedi articolari, il dosaggio di cortisone originariamente prescritto avrebbe dovuto essere ridotto o sospeso, con l'effetto di ridurre, "con molta probabilità", l'evoluzione della necrosi a carico delle spalle e dell'anca destra (pagg. 52-54 ctu);
- che di fronte ad una diagnosi di iniziale osteonecrosi in paziente sottoposto a terapia cortisonica ad alto dosaggio, la scelta terapeutica (compiuta da ...) di infiltrare ulteriori dosi - in via ripetuta - di corticosteroidi direttamente nell'articolazione (coxo-femorale sinistra) rappresenta un errore "assolutamente censurabile" nell'esecuzione di un intervento ortopedico di carattere routinario (pag. 52 ctu).

Orbene, ritiene questo Giudice che la prova contraria di cui sopra sussista, agli atti del



giudizio, nei confronti della convenuta con conseguente esclusione della responsabilità risarcitoria in capo a quest'ultima, ma non anche nei confronti della convenuta t.

Risulta infatti che , abbia correttamente diagnosticato la grave forma di sarcoidosi che ha colpito l'attore, abbia di conseguenza individuato e prescritto l'idoneo trattamento farmacologico steroideo, secondo la corretta posologia (e quindi, anche, secondo la corretta tempistica di assunzione), sulla base della conoscenza medica e della migliore scienza del periodo, ed abbia altresì (doc. 1 di parte attrice, richiamato a pagg. 8 e 9 della ctu) prescritto l'assunzione di farmaci gastroprotettori e di "protezione per osteoporosi", rinviando per rivalutazione all'esito del trattamento farmacologico.

La terapia cortisonica è stata dunque accompagnata da terapia di protezione per osteoporosi in ragione della prevedibilità di complicanze a carico del sistema osseo. Essa si è rivelata eziologicamente rilevante rispetto alle lesioni subite dall'attore in ragione del fatto che, pur a fronte della precoce comparsa di osteonecrosi, non è stata adeguatamente modificata o sospesa, bensì proseguita (pagg. 53-54 ctu).

Non è però ravvisabile alcuna negligenza, imprudenza od imperizia nella condotta di , poiché non è prova del fatto che di tale precoce aggravamento delle condizioni dell'attore essa sia stata in qualche modo portata a conoscenza: in mancanza di una tale conoscenza, non sussistono ragioni per imputare alla convenuta il fatto di non aver anticipato la visita del paziente rispetto alla conclusione della programmata terapia, né quindi le si può logicamente imputare l'errore consistente nell'aver "proseguito" quest'ultima. In tal senso, non sono condivisibili le argomentazioni del consulente d'ufficio, pur svolte nella diversa sede della ricostruzione del nesso di causa (pagg. 52 e



55).

Al contrario, come ben rilevato dal ctu, la colpa della convenuta nell'inesatto adempimento della propria obbligazione non risulta esclusa bensì confermata per aver:

- provveduto alle infiltrazioni di corticosteroidi intra-articolari all'anca sinistra in paziente già affetto da sarcoidosi e trattato con steroidi ad alto dosaggio, con ciò contribuendo alla necrosi avascolare della testa femorale sinistra;
- prescritto la prosecuzione della terapia steroidea pur a fronte della comparsa di sintomi di osteonecrosi nel paziente, con ciò contribuendo all'evoluzione della necrosi a carico delle ulteriori articolazioni colpite.

Per queste ragioni le domande risarcitorie dell'attore vanno rigettate nei confronti della convenuta), ed accolte nei confronti della convenuta seppur con talune limitazioni.

Va anzitutto riconosciuto al -- il risarcimento del danno non patrimoniale derivante dalla lesione della salute e più in generale all'integrità psico-fisica subita in conseguenza delle lesioni per cui è causa, alla luce di quanto riscontrato dal CTU e riportato nel proprio elaborato peritale.

Fatta pertanto applicazione delle tabelle predisposte dal Tribunale di Milano aggiornate al 2018, le quali secondo la Suprema Corte costituiscono valido e necessario criterio di riferimento ai fini della valutazione equitativa ex art. 1226 cc (Cass. 30.6.11 n. 14402), ne deriva il riconoscimento in favore dell'attore, che al momento del fatto lesivo aveva 36 anni, del diritto ad un risarcimento di € 414.639,00, di cui € 25.970,00 a titolo di risarcimento del danno biologico temporaneo (tenendosi conto di una diaria giornaliera di € 120,00 in considerazione della natura medio-elevata delle sofferenze patite in



convalescenza) ed € 388.669,00 a titolo di risarcimento del danno biologico permanente e di quello morale, già conglobato nelle predette tabelle, non ritenendo di doversi ulteriormente personalizzare la cifra in esame, essendo stato ben chiarito dai giudici di legittimità che il grado di invalidità permanente espresso da un *barème* medico legale esprime la misura in cui il pregiudizio alla salute incide su tutti gli aspetti della vita quotidiana della vittima (in cui vanno certamente ricompresi quelli cui l'attore ha fatto riferimento nel capitolare le proprie richieste di prove orali), restando preclusa la possibilità di un separato ed autonomo risarcimento a titolo di personalizzazione del danno, salvo che l'interessato alleghi e dimostri circostanze specifiche ed eccezionali tali da rendere il pregiudizio in concreto più grave, sotto gli aspetti indicati, rispetto alle conseguenze ordinariamente derivanti da lesioni dello stesso genere sofferte da persone della stessa età (Cass. 7.11.14 n. 23778).

Su tali somme, in quanto liquidate in forza delle tabelle più aggiornate, non spetta alcuna rivalutazione, bensì gli interessi legali dal deposito della pronuncia al saldo effettivo.

Non può trovare accoglimento la domanda attorea di rifusione delle spese di consulenza medico-legale sopportate *ante causam*, difettando qualsiasi prova della spesa sostenuta, e di quelle sostenute nel procedimento ex art. 696 *bis*, poiché tale danno emergente è stato causato dalla stessa parte istante, che ha ommesso di citare in giudizio, in quella sede, la odierna convenuta, rendendo le risultanze di quel procedimento inutilizzabili in questa sede.

Vanno invece riconosciute in favore dell'attore le spese da costui sostenute per instaurare il procedimento di mediazione obbligatoria, e documentate per complessivi € 49,80.

Con riferimento alla domanda risarcitoria del danno patrimoniale, va notato:



- che l'attore dichiara di aver perduto la propria occupazione per superamento del c.d. periodo di comporto (pag. 33 ctu) e lamenta sia un danno patrimoniale temporaneo da perdita degli introiti da lavoro - senza tuttavia fornire alcuna prova dell'ammontare di tali introiti - sia un danno patrimoniale permanente, quantificando entrambi sulla base del triplo dell'ammontare annuo della pensione sociale;
- che il criterio del triplo della pensione sociale è dettato dal legislatore nella diversa ipotesi di risarcimento del danno patrimoniale coperto dall'assicurazione RCA, e che in ogni caso esso non solleva il ricorrente dall'onere di provare il danno di cui chiede ristoro, da determinare sulla scorta del reddito effettivamente percepito;
- che, infatti, il ricorso al criterio del triplo della pensione sociale, ai sensi dell'art. 137 cod. ass., può essere consentito solo quando il giudice di merito accerti che la vittima, al momento dell'infortunio, godeva sì di un reddito, ma questo era talmente modesto o sporadico da rendere la vittima sostanzialmente equiparabile ad un disoccupato (Cass. ord. 4.5.16 n. 8896);
- che il danno patito non impedisce all'attore lo svolgimento di attività lavorativa (pag. 58 ctu), seppur diversa da quella di operaio di cantieristica navale asseritamente svolta in precedenza;
- che il risarcimento del danno da perdita della capacità lavorativa specifica (quale pregiudizio di carattere patrimoniale: Cass. 27.1.11 n. 1879) presuppone necessariamente che tale danno economico sussista, in termini di riduzione della capacità reddituale (la perdita della c.d. "capacità lavorativa generica" rappresentando, invece, una componente del danno biologico, e già quindi considerata nella liquidazione di quest'ultimo: ad es., Cass. 12.6.15 n. 12211);



- che nel caso di specie non è riscontrabile tale riduzione reddituale, poichè - come già sopra evidenziato - nulla ha provato l'attore circa la consistenza del reddito prodotto ante lesioni, ed altresì perché, in ogni caso, dal livello di istruzione dell'attore (licenza conclusiva del 1° ciclo di istruzione, già definita licenza media, conseguita successivamente all'evento lesivo per cui è causa: doc. 14 attoreo) e dalla tipologia di attività asseritamente svolta in precedenza, non è presumibile, sulla scorta di dati di comune esperienza, che il reddito producibile successivamente all'evento lesivo risulti inferiore a quello prodotto anteriormente allo stesso;

di talchè, conclusivamente, anche questa domanda va rigettata.

Quanto, infine, alla domanda di risarcimento del danno cagionato dal difetto di consenso informato, va rilevato quanto segue.

In primo luogo, va evidenziato che, com'è agevole desumere dal contenuto dell'atto di citazione (in particolare, pag. 4), tale domanda è formulata nei confronti della sola convenuta [redacted] sulla scorta dell'allegazione secondo cui sarebbe mancata ogni informazione sui rischi della terapia farmacologica originariamente approntata.

In secondo luogo, è fondamentale sottolineare che il danno che l'attore allega essere derivato dall'inosservanza dello specifico obbligo informativo da parte di [redacted], e del quale chiede ristoro, è dallo stesso esplicitamente individuato nel danno alla salute provocato dai non imprevedibili effetti collaterali della terapia farmaceutica prescritta (pag. 5 dell'atto di citazione).

Sotto il profilo giuridico, in punto di consenso informato, quale condizione indispensabile per la validità del trattamento terapeutico e chirurgico, che trova diretto fondamento nelle disposizioni di cui agli artt. 13 e 32 Cost., nonché 33 l. 833/1978 (Cass. 30 luglio 2004 n.



14638), va rammentato:

- che affinché il consenso sia legittimamente prestato esso deve essere reso personalmente, anche se non necessariamente per iscritto, con preciso riferimento alla concreta situazione di fatto, così da non far incorrere chi lo presta in errori di valutazione, nonché in maniera consapevole, una volta ottenuti i dovuti chiarimenti in merito al tipo di intervento ed ai rischi che esso presuppone (Cass. 6 ottobre 1997 n. 9705);
- che il consenso del paziente all'atto medico non può mai essere presunto o tacito, ma deve essere fornito espressamente, dopo avere ricevuto un'adeguata informazione, anch'essa esplicita, mentre presuntiva può essere la prova che un consenso informato sia stato dato effettivamente ed in modo esplicito, ed il relativo onere ricade sul medico (Cass. 27.11.12 n. 20984);
- che occorre distinguere, in prospettiva risarcitoria, i casi in cui dalla lesione del diritto al consenso informato si siano verificate delle (ancorchè incolpevoli) conseguenze lesive per la salute del paziente asseritamente discendenti dal trattamento sanitario (danno alla salute), dai casi in cui il paziente faccia valere esclusivamente la diversa lesione del proprio diritto all'autodeterminazione in sé e per sé considerato, comunque discendente dalla violazione del relativo obbligo da parte del medico e, di riflesso, della struttura sanitaria, le due prospettive risarcitorie rispondendo a diversi fondamenti logico-giuridici che si riflettono anche sul piano del riparto degli oneri probatori (tra le molte, Cass. ord. 22.8.2018 n. 20885);
- che nel primo caso (danno alla salute) il paziente che chieda il risarcimento del danno cagionato da un atto terapeutico necessario e correttamente eseguito in base alle regole



dell'arte, dal quale siano tuttavia derivate conseguenze dannose per la salute, e non preceduto da un'adeguata informazione circa i possibili effetti pregiudizievoli non imprevedibili, deve necessariamente allegare e provare, anche sulla base di presunzioni (Cass. 05/07/2017, n. 16503) - la cui efficienza dimostrativa seguirà una sorta di ideale scala ascendente, a seconda della gravità delle condizioni di salute e della necessità dell'operazione - che egli avrebbe rifiutato quel determinato intervento se fosse stato adeguatamente informato (Cass. 09/02/2010, n. 2847), allegando ancora che, tra il permanere della situazione patologica in atti e le conseguenze dell'intervento medico, avrebbe scelto la prima situazione (Cass. 21.6.18 n. 16336).

Fatta applicazione dei suddetti principi al caso di specie, non può che concludersi nel senso del rigetto della domanda attorea, poiché:

- il trattamento terapeutico prescritto deve ritenersi, a fronte della patologia sarcoidosica diagnosticata, necessario (pag. 42 ctu: il riferito, alternativo uso di immunosoppressori è indicato “se non si riesce a ridurre la dose di steroide entro tre mesi o se ci sono effetti collaterali”, ma nel caso di specie, come più sopra accertato, il medico, da un lato ha predisposto la terapia con l’aggiunta di farmaci osteotrofici, e dall’altro non è stata posta a conoscenza della precoce evoluzione peggiorativa delle condizioni del paziente) e correttamente eseguito in base alle regole dell'arte (*supra*);
- è possibile affermare, del tutto condivisibilmente con quanto argomentato dal CTP della convenuta (pagg. 76 e ss. della ctu):
 - che le caratteristiche della terapia farmacologica prescritta, comprensiva degli accorgimenti terapeutici accessori, minimizzanti gli effetti collaterali (cioè,



gastroprotettori e osteotrofici: cfr. doc. 1 di parte attrice), consentono di desumere, in via presuntiva, che siano state rese al paziente le dovute informazioni sui possibili effetti collaterali della terapia steroidea, al cui contrasto siffatta terapia era preordinata;

- che non è in alcun modo esigibile che tali informazioni siano veicolate per documenti, dal momento che un onere di tal fatta, che ben può pretendersi in presenza di trattamenti particolarmente invasivi (quali, solitamente, i trattamenti chirurgici) o comportanti rischi di carattere più elevato, non appare predicabile con riferimento a trattamenti farmacologici privi di natura sperimentale, ovvero non tossici nè particolarmente impattanti, qual è - in assenza di evidenze probatorie di segno contrario - la somministrazione di terapia cortisonica per via orale prescritta nel caso di specie;
- l'attore, su cui incombeva il relativo onere, non è riuscito a provare che, *ex ante*, note le complicanze della terapia prescritta, egli l'avrebbe rifiutata. A differenza di quanto sostenuto dallo stesso, infatti (pag. 6 dell'atto di citazione), non appare ricostruibile per presunzioni un tale rifiuto, in considerazione del fatto che, al momento del ricovero presso l'ospedale di _____, egli versava in condizioni di salute "compromesse" dalla riferita "dispnea ingravescente" (pag. 46 ctu), e che tale valutazione dev'essere condotta bilanciando le condizioni di salute causate dalla patologia in atto così come diagnosticata, con le prospettive di guarigione a seguito di terapia c.d. standard, ordinariamente prescritta in casi analoghi, considerate *ex ante* e non evidentemente *ex post*, sulla base degli esiti, indubbiamente tragici, in concreto verificatisi.



In conclusione, l'attore ha diritto ad essere risarcito dalla convenuta per la complessiva somma di € 414.688,80, oltre interessi dalla data del deposito del presente provvedimento al saldo effettivo.

Le spese di lite, comprese quelle per la CTU, seguono la soccombenza e sono liquidate - a norma del D.M. 55/2014 - in ragione dell'ammontare delle somme in concreto riconosciute dovute (Cass. 5.1.11 n. 226). Con riferimento alla domanda formulata contro , esse vanno poste a carico di parte attrice; con riferimento alla domanda formulata contro . esse vanno poste a carico di quest'ultima.

P. Q. M.

Il Giudice, pronunciando in maniera definitiva sulla presente controversia, ogni diversa domanda, istanza od eccezione disattesa o assorbita:

- 1) **rigetta** la domanda formulata da nei confronti della ;
- 2) **accoglie** la domanda formulata da nei confronti della , e per l'effetto **condanna** quest'ultima a pagare all'attore, a titolo di risarcimento danni, la somma complessiva di € 414.688,80, oltre agli interessi di legge dal deposito della presente sentenza e sino all'effettivo saldo;
- 3) **condanna** a rifondere in favore della le spese processuali che liquida in € 21.387,00 per competenze, oltre al rimborso delle spese generali, dell'IVA e degli accessori di legge;
- 4) **condanna** a rifondere in favore di le spese processuali che liquida in € 21.387,00 per competenze, oltre al rimborso delle spese generali, dell'IVA e degli accessori di legge
- 5) **pone** definitivamente a carico della convenuta



Sentenza n. 2019 pubbl. il 25/02/2019
RG n. /2015
Repert. n. /2019 del 25/02/2019

le spese di CTU;

Così deciso in Rovigo, 17 febbraio 2019.

Il Giudice

dott. Pier Francesco Bazzega

