N. R.G. 3534/2023

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO di PISA

Il Tribunale, nella persona del Giudice dott. Luca Pruneti, ha pronunciato, ai sensi dell'art. 281 sexies, ultimo comma, c.p.c., la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al n. R.G. 3534/2023 avente ad oggetto "Responsabilità professionale"

tra

Parte_1 (C.F. *C.F._1*), rappresentata e difesa dall'Avv. Francesco Bizzarri, elettivamente domiciliata presso il suo studio in Pisa, Via L. Russo, n. 12, come da delega in calce al ricorso introduttivo

RICORRENTE

e

Controparte_1 (C.F. *C.F._2*), rappresentata e difesa dall'Avv. [redacted], elettivamente domiciliata presso il suo studio in [redacted] (PI), Via [redacted], n. 1896, giusta procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta

RESISTENTE

e

CP_2 (C.F. *C.F._3*), rappresentato e difeso dagli Avv.ti [redacted] e [redacted], elettivamente domiciliato presso gli indirizzi digitali PEC di entrambi i difensori, come da procura in calce alla comparsa di costituzione e risposta

e

Controparte_3 (C.F. e P. IVA *P.IVA_1*, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, rappresentata e difesa dagli Avv.ti [redacted] e [redacted], elettivamente domiciliato presso lo studio di quest'ultima in [redacted], Via del [redacted], n. 25, in forza di procura speciale allegata alla comparsa di costituzione e risposta

TERZI CHIAMATI

CONCLUSIONI

Ricorrente:

"Voglia poi il Tribunale di Pisa, contrariis reiectis e previa acquisizione al presente giudizio della relazione peritale dei CTU dell'8/6/22 espletata tra le stesse parti nella procedura di consulenza tecnica preventiva avanti il Tribunale RG n.649/21: 1) condannare la dott.sa *Controparte_1* *a*

pagare a Parte_1 , quale risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali alla stessa causati in conseguenza della sua condotta medica colposa, la somma di € 15.005,14 o quella maggiore o minore somma che sarà ritenuta di giustizia, risultante dal 50% di responsabilità professionale alla stessa attribuita dalla CTU espletata in questo giudizio, che ha riconfermato quella accertata nel procedimento di accertamento tecnico preventivo RG 649/21 del Tribunale di Pisa, oltre agli interessi moratori dal 20/2/20 (richiesta di risarcimento – doc.7) al saldo e alla rivalutazione monetaria; 2) condannare la dott.sa CP_1 al pagamento delle spese legali tutte, comprese quelle generali, e degli onorari del presente giudizio e del procedimento di consulenza tecnica preventiva, con IVA e CAP come per legge".

Controparte_1 :

"Voglia l'Ecc.mo Tribunale adito, previa ogni più utile declaratoria, contrariis reiectis, per i motivi di cui alla comparsa di costituzione e risposta e sopra esposti: 1), in via preliminare, dichiarare improcedibile la domanda attorea per mancato esperimento della mediazione civile/negoziazione assistita, avendo modificato parte ricorrente petitum e causa paetendi rispetto alle ragioni e alle richieste poste a fondamento del procedimento per A.T.P. RG 649/2021, così compromettendo il diritto di difesa della convenuta; 2) Nel merito, in via principale, disattesa ogni contraria domanda e deduzione, voglia il Tribunale adito respingere la domanda proposta dalla Sig. Parte_1 , giacché infondata in fatto e in diritto, per le ragioni esplicate nell'atto di costituzione e risposta e nella presente memoria, con condanna alla rifusione delle spese di lite (compenso ai sensi del d.m. n. 55/2014 come modificato dai d.m. n. 37/2018 e n. 147/2022, oltre spese e oneri accessori); 3) Nel merito, in via subordinata, nella denegata ipotesi di accoglimento, anche parziale, della domanda attorea, accertare e dichiarare il terzo chiamato in causa unico responsabile del risarcimento dei danni, con conseguente sua condanna anche al pagamento delle spese di lite affrontate (compenso ai sensi del d.m. n. 55/2014 come modificato dai d.m. n. 37/2018 e n. 147/2022, oltre spese e oneri accessori); 4) Nel merito, in via ulteriormente subordinata, nella denegata e non creduta ipotesi di accoglimento, anche parziale, della domanda attorea, accertato e dichiarato l'inadempimento contrattuale per causa addebitabile unicamente al terzo chiamato dottor CP_2 , dichiarare tenuto e condannare quest'ultimo a tenere indenne l'odierna convenuta da qualsiasi onere di opera e di spesa, altresì condannandolo alla rifusione delle spese di lite affrontate (compenso ai sensi del d.m. n. 55/2014 come modificato dai d.m. n. 37/2018 e n. 147/2022, oltre spese e oneri accessori)".

CP_2 :

"*Nel merito, rigettare le domande proposte dalla Dott.ssa CP_1 nei confronti del Dr CP_2 per i motivi di cui alla narrativa del presente atto, con condanna alla refusione delle spese di lite*".

Controparte_3

"*Piaccia all'Illustrissimo Tribunale adito con riferimento alla domanda proposta dalla Dottoressa Controparte_1 nei confronti del Controparte_4 - in via principale, rigettare la domanda in quanto infondata in fatto e diritto, sia in punto di an che di quantum, anche per effetto dell'intervenuto pagamento del complessivo importo di Euro 15.500,00 direttamente alla danneggiata ed al suo legale dichiaratosi antistatario; - in via subordinata, e per la denegata ipotesi in cui la domanda dovesse trovare accoglimento, disporre un'equa riduzione del danno, riconoscendo dovuto il pagamento del solo minor importo risultante di giustizia ad istruttoria ultimata detratto l'importo complessivo già corrisposto di Euro 15.500,00; - con riferimento alla domanda di garanzia proposta dal Dottor CP_2 nei confronti di Controparte_3 [...] - in via principale, dato atto che la compagnia ha direttamente versato alla danneggiata ed al suo legale anti statario a titolo di indennizzo l'importo di Euro 13.950,00, respingere la domanda, previo accertamento e dichiarazione dell'inesistenza dell'obbligo di indennizzo e/o del difetto di copertura assicurativa e/o della inoperatività della garanzia assicurativa in relazione ai*

fatti per cui è causa per tutti i motivi esposti in atti; - in via subordinata, disporre un'equa riduzione degli importi eventualmente riconosciuti dovuti a titolo di indennizzo in favore dell'assicurato e condannare la esponente compagnia assicurativa in manleva al pagamento del solo minor importo risultante di giustizia ad istruttoria ultimata, detratto l'importo corrisposto di Euro 13.950,00, escluso l'obbligo di restituzione dei compensi, comunque nei limiti dell'effettivo grado di colpa ascrivibile all'assicurato e di quelli di massimale e con applicazione di scoperto e/o franchigie di polizza; - in ogni caso con vittoria di spese e compensi, oltre rimborso spese generali, c.p.a. ed i.v.a. come per legge".

Ragioni di fatto e di diritto della decisione

Con ricorso *ex* art. 281 *undecies* c.p.c. del 21.11.2023, *Parte_1* ha convenuto in giudizio *Controparte_1* al fine di sentirla condannare al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali, per complessivi € 14.311,57, in tesi attorea provocati dalla condotta medica colposa tenuta dalla resistente nel corso di un trattamento di implantologia ossea dentale, come accertata dalla CTU espletata nel procedimento per accertamento tecnico preventivo R.G. n. 649/2021.

A sostegno della domanda, ha allegato:

- che, in data 07.05.2018, si è sottoposta ad un trattamento di implantologia ossea dentale nel settore frontale superiore del margine coronale (n. 11 e n. 12), diagnosticato ed eseguito dall'odontoiatra dott. *CP_2* con il supporto condiviso della dott.ssa *Controparte_1* presso lo studio dentistico di quest'ultima;
- che, dopo l'applicazione degli impianti protesici da parte del dott. *CP_2* gli stessi sono stati immediatamente rimossi, non essendo l'intervento andato a buon fine;
- che ha comunque saldato l'importo richiesto per l'operazione, per € 1.602,00;
- che, al fine di ritentare l'implantologia ossea, è stato applicato un apparecchio mobile con nuovo esborso di denaro;
- che anche l'ulteriore intervento di implantologia è stato interrotto con estrazione di tutte le viti, presentando la paziente sin da subito gonfiore e dolore alla mascella e al setto nasale;
- che è stato, quindi, applicato dalla dott.ssa *CP_1* un ponte dentale costituito da cinque corone in lega di vetro polimero, per cui è stato corrisposto l'importo di € 1.700,00;
- che anche tale ultimo intervento non ha risolto le problematiche della paziente, che ha continuato ad accusare dolori e fastidi alla masticazione;
- che ha, pertanto, sostenuto notevoli costi per la realizzazione e applicazione di protesi dentarie non contemplate all'inizio del trattamento clinico e che non hanno condotto agli effetti sperati;
- che i professionisti non hanno rilasciato alla paziente né la documentazione relativa alla situazione medica, comprensiva di quadro diagnostico, prognostico e valutativo antecedente l'intervento del 07.05.2018, né la scheda di consenso informato per i trattamenti sanitari posti in essere;
- che ha attivato procedimento di mediazione obbligatoria in materia di risarcimento danni da responsabilità medica e sanitaria, conclusosi con esito negativo;

- che, a seguito di consulenza tecnica di parte, è stata accertata: la perdita precoce di due impianti, una situazione di evidente perdita ossea e la sottoposizione della paziente ad un *iter* terapeutico molto più lungo del previsto con assunzione di antiinfiammatori e antibiotici per sintomatologia dolorosa persistente;
- che è risultata evidente la negligenza e imperizia dei due medici per aver effettuato per ben due volte l'implantologia ossea, nonostante la presenza di varie problematiche di osteointegrazione riscontrate nella paziente;
- che la consulenza resa in seno al procedimento *ex* art. 696 *bis* c.p.c. ha accertato "*profili di responsabilità dei due professionisti per non aver applicato un protocollo diagnostico e terapeutico corretto come da linee guida ministeriali come la buona pratica vuole*", riconoscendo la responsabilità dei due sanitari in via solidale pari al 50% ciascuno;
- che la Compagnia assicuratrice di *CP_2* ha risarcito la quota di danni allo stesso attribuita, mentre nessun riscontro è pervenuto da *Controparte_1* ;
- che la resistente è tenuta al risarcimento dei danni che la stessa risulta aver causato, nella misura di € 14.311,57, come accertata dalla CTU.

Si è costituita in giudizio *Controparte_1* , chiedendo, in via preliminare, di dichiarare improcedibile la domanda per mancato esperimento della mediazione/negoziazione assistita nonostante la modifica del *petitum* di causa rispetto al procedimento per ATP, e di chiamare in causa il terzo *CP_2* per essere tenuta indenne da una eventuale condanna. Nel merito, ha chiesto il rigetto della domanda *ex adverso* proposta, poiché infondata in fatto e in diritto.

In particolare, ha dedotto:

- che, per scelta professionale, non si è mai occupata di implantologia, limitando la propria attività sanitaria al risanamento della masticazione, all'applicazione di protesi fisse e/o mobili;
- che ha avuto in cura la ricorrente per oltre dieci anni, eseguendo a regola d'arte tutti gli interventi richiesti dalla paziente;
- che la stessa ricorrente ha voluto che fosse la resistente ad occuparsi, nel mese di settembre 2018, della protesizzazione degli incisivi centrale e laterale n. 21 e 22 e, successivamente, dell'esecuzione di un ponte a 13 a 22;
- che la ricorrente non ha mai contestato l'operato della *CP_1* nemmeno in sede di mediazione, conclusasi per la mancata partecipazione di *CP_2* unico soggetto incolpato dalla danneggiata;
- che, in quell'occasione, la ricorrente ha confermato la sua fiducia verso la resistente, contestando il comportamento tenuto dall'implantologo;
- che la ricorrente si è rivolta allo studio dentistico a seguito di intervento di apicectomia dei denti denominati 11 e 12 dell'arcata superiore;

- che, data la necessità di posizionare due impianti, è stato chiesto l'intervento dell'implantologo CP_2 che si è reso disponibile ad eseguire la propria prestazione presso lo studio della resistente, per evitare lo spostamento dell'anziana paziente a [redacted]
- che gli interventi di implantologia sono stati eseguiti da CP_2 con l'assistenza della propria equipe e con i propri strumenti, senza alcun "supporto condiviso" da parte della dottoressa CP_1
- che lei ha limitato la propria attività alla protesizzazione degli impianti;
- che le due attività sanitarie sono tra loro indipendenti nell'esecuzione e distanti temporalmente l'una dall'altra, non richiedendo alcuna collaborazione;
- che non corrisponde al vero che gli impianti sono stati immediatamente rimossi, essendo gli stessi rimasti in sede oltre dieci giorni dopo l'intervento, come risulta anche dalla relazione di parte;
- che nessun importo è stato addebitato alla ricorrente con riferimento alle corone dentali in lega di vetro polimero, non essendo state queste ultime neppure predisposte, dovendo prima essere applicati il perno e la vite c.d. di guarigione;
- che le corone cui si riferisce controparte erano di vetro polimero e sono state utilizzate per incapsulare gli incisivi centrale e laterale n. 21 e 22 e non n. 11 e 12;
- che la ricostruzione dei fatti operata da parte ricorrente è confusionaria e illogica;
- che la resistente non ha svolto alcun intervento di implantologia nel cavo orale della ricorrente, ma ha realizzato, su richiesta di quest'ultima, il ponte da 13 e 22 per ovviare alle difficoltà di osteointegrazione degli impianti 11 e 12;
- che nessuna lamentela è pervenuta con riferimento al ponte di cinque elementi applicato dalla resistente;
- che, nell'ambito del giudizio per ATP, il consulente tecnico di parte della resistente non è stato messo nelle condizioni di partecipare all'inizio delle operazioni peritali, svoltesi in assenza di rappresentanti della CP_1 e in violazione del contraddittorio e del diritto di difesa;
- che il Collegio peritale non si è preoccupato di verificare le ragioni dell'assenza di procuratori e consulenti tecnici di parte all'incontro programmato;
- che la perizia svolta è, pertanto, affetta da nullità derivante dalla mancata osservanza delle regole del giusto processo;
- che, in denegata ipotesi di accoglimento della domanda di parte ricorrente, la resistente dovrà essere tenuta indenne da parte di CP_2 che ha instaurato un rapporto diretto con la paziente per il posizionamento degli impianti;
- che è mutato il *petitum* rispetto al precedente procedimento, essendo passati da un valore dichiarato compreso tra 5.000,00 e 10.000,00 a un valore di € 30.000,00.

Si è costituito in giudizio *CP_2* chiedendo di chiamare in causa la propria assicurazione e rilevando la manifesta infondatezza in fatto e in diritto della chiamata in causa svolta dalla resistente, chiedendone il rigetto con conseguente condanna alla refusione delle spese di causa.

In particolare, ha rilevato:

- che la domanda di garanzia o manleva presuppone un rapporto di garanzia tra *CP_1* e *CP_2* del tutto inesistente;
- che la stessa *CP_1* ha affermato che *CP_2* aveva un rapporto contrattuale diretto con la ricorrente, escludendo la sussistenza di qualsivoglia rapporto tra i due professionisti;
- che all'assenza di rapporto contrattuale tra professionisti consegue l'inesistenza di un rapporto di garanzia;
- che, in ogni caso, a seguito del procedimento *ex* art. 696 *bis* c.p.c., *CP_2* e la propria assicurazione hanno transatto con la ricorrente la quota danni imputabile al primo;
- che la resistente avrebbe potuto, eventualmente, chiamare il professionista per "comunanza di causa", ritenendolo esclusivamente responsabile nei confronti della ricorrente;
- che con la transazione del 15.02.2023, la ricorrente ha rinunciato alla solidarietà *ex* art. 1311 c.c.;
- che non c'è interesse dell'implantologo ad entrare nel merito della responsabilità della resistente, eccependo, in ogni caso, la prescrizione del diritto avanzato dalla stessa;

Autorizzata la chiamata in causa, si è costituita in giudizio la *Parte_2* *[...]* contestando la domanda di regresso, nonché quella di garanzia, in quanto manifestamente infondate. In particolare, ha dedotto:

- che, all'esito del procedimento di istruzione preventiva, il Collegio peritale ha concluso per una attribuzione paritaria di responsabilità per *malpractice* medica dei dottori *CP_1* e *CP_2* nell'erogazione del trattamento sanitario in favore dell'odierna ricorrente;
- che l'Assicurazione si è fatta carico del ristoro del danno alla persona e del danno patrimoniale, liquidando alla danneggiata l'importo di € 10.450,00, oltre al rimborso delle spese legali;
- che *CP_2* ha rimborsato l'importo pari alla franchigia contrattuale e alle voci non coperte dall'Assicurazione;
- che la danneggiata ha rilasciato espressa liberatoria nei confronti di *CP_2* e della relativa compagnia assicurativa, dichiarando estinta ogni obbligazione a carico dell'assicurato;
- che la ricorrente ha agito in giudizio nei confronti della sola *Controparte_1*, contenendo la propria domanda nei limiti del 50% del danno;
- che la resistente non vanta alcun diritto di manleva nei confronti del collega *CP_2* dovendo la domanda proposta essere eventualmente qualificata quale esercizio del diritto di regresso per essere i professionisti tenuti in solido a risarcire il danno procurato alla ricorrente;
- che l'intervenuta estinzione della obbligazione nei limiti del 50% del danno paralizza il fenomeno della surrogazione almeno fino alla concorrenza del 50% dell'intero;

- che avendo la ricorrente contenuto la domanda al 50% dell'intero, non potrà aversi alcun diritto di regresso di *CP_1* nei confronti di *CP_2* trattandosi di debito proprio;
- che la chiamante dovrà essere condannata alla refusione delle spese di lite tanto di *CP_2* *[...]* quanto dell'Assicurazione;
- che la polizza contratta da *CP_2* opera in regime di *claims made*, non copre le responsabilità in via solidale dell'assicurato, prevede uno scoperto del 10% per le pratiche implantologiche e un massimale di € 600,00 per l'insuccesso implantologico;
- che, in ipotesi di condanna dell'assicurazione, dovranno essere detratte le somme già liquidate direttamente alla danneggiata e a titolo di spese legali.

All'udienza del 11.07.2024, vista la richiesta di parte e la complessità oggettiva e soggettiva della causa, sono stati concessi termini massimi per memorie ai sensi dell'art. 281 *duodecies*, IV comma, c.p.c.

Con ordinanza del 08.11.2024, il Giudice ha disposto procedersi a consulenza medico legale, viste le censure procedurali relative alla perizia resa in sede di ricorso *ex* art. 696 *bis* c.p.c. e ritenute le stesse meritevoli di accoglimento.

Con successiva ordinanza del 30.04.2025 è stata ammessa anche la prova orale per testi dedotta da parte resistente.

Assunta la prova orale, è stato disposto rinvio all'udienza al 12.02.2026 per la precisazione delle conclusioni e per la discussione *ex* art. 281 *sexies* c.p.c.

A seguito di alcuni rinvii dovuti al carico del ruolo, all'udienza del 08.10.2026, le parti hanno precisato le rispettive conclusioni e il Giudice ha riservato la decisione ai sensi dell'art. 281 *sexies*, ultimo comma, c.p.c.

****

1. Inquadramento della fattispecie - an debeatur.

Infondata ogni questione di procedibilità sollevata dalla convenuta, tenuto conto della partecipazione di tutte le parti al procedimento ex art. 696 *bis* c.p.c. n. 649/2020, può delibarsi il merito della pretesa.

La ricorrente ha agito in giudizio nei confronti di *Controparte_1*, al fine di ottenere il risarcimento, *pro quota* nella misura del 50%, dei danni patrimoniali e non patrimoniali dalla stessa subiti a seguito di trattamenti odontoiatrici implanto-protesici realizzati dalla convenuta con la collaborazione dell'implantologo *CP_2*

A sostegno della domanda, ha dato atto delle risultanze raggiunte dalla CTU medico legale svolta nell'ambito del procedimento *ex* art. 696 *bis* c.p.c., che ha riconosciuto i due medici odontoiatri responsabili dei danni lamentati dalla paziente in parti uguali. Ha, altresì, allegato l'avvenuto pagamento della quota parte di competenza di *CP_2* in esecuzione di una transazione raggiunta con quest'ultimo e cui ha aderito anche l'assicurazione del professionista.

Incontestati i presupposti fattuali di operatività della fattispecie di responsabilità, da contratto, e

documentata, in larga parte, l'attività terapeutica svolta dai professionisti, è controversa la sussistenza di profili di responsabilità in capo alla resistente, avendo quest'ultima eccepito di aver correttamente adempiuto le prestazioni rese in favore della ricorrente.

Quanto al regime dell'onere della prova, si rammenta che in tema di responsabilità sanitaria il danneggiato deve fornire la prova del rapporto e dell'aggravamento della situazione patologica (o dell'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento) e del relativo nesso di causalità con l'azione o l'omissione dei sanitari, restando a carico dell'obbligato la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che quegli esiti siano stati determinati da un evento imprevisto e imprevedibile (fra le altre, Cass. n. 18392/2017; Cass. n. 21177/2015; Cass. n. 17143/2012).

Tanto premesso, le contestazioni di imperizia mosse dalla ricorrente nei confronti della dentista hanno trovato riscontro negli esiti dell'istruttoria, nei termini di cui appresso.

La consulenza tecnica svolta nel corso del giudizio, disposta in rinnovazione a quella espletata nel procedimento *ex* art. 696 *bis* c.p.c. (R.G. n. 649/2021) a causa di censure meramente procedurali ha concluso confermando i profili di responsabilità, già rilevati, tanto in capo a *CP_2* per quanto riguarda la parte implantologica del trattamento sanitario, tanto in capo a *Controparte_1* per la parte protesica.

È, infatti, stato accertato che, alla luce della storia clinica, dell'esame obiettivo e della documentazione sanitaria della ricorrente, entrambi i professionisti avrebbero dovuto rilevare la necessità di eseguire esami diagnostici specifici e un intervento di rigenerazione ossea prima di procedere all'inserimento di impianti dentali e alla protesizzazione di impianti e denti naturali.

In particolare, pur essendo la resistente rimasta estranea all'attività implantologica, devono essere alla stessa imputate le scelte diagnostiche e terapeutiche successive ai fallimentari tentativi di impianto, che hanno condotto alla realizzazione di una protesi "*incongrua sia dal punto di vista strutturale sia funzionale*" e, in ultimo, alla perdita della protesi stessa e degli elementi 13-21-22 cui il ponte protesico è stato ancorato. Di tali elementi, solo il 13 risultava parzialmente compromesso a causa di devitalizzazione, risultando gli altri due vitali ed integri e, ciò nonostante, sottoposti ad apposita limatura al fine di essere utilizzati come pilastri per la nuova protesi.

In altri termini, è rimproverabile alla professionista il mancato approfondimento della situazione di partenza del cavo orale della paziente, con particolare riferimento alla presenza di uno stato di grave perdita ossea sia quantitativa che qualitativa, che avrebbe potuto essere rilevata mediante lo svolgimento di esami radiologici tridimensionali e che, se adeguatamente trattata, avrebbe consentito di individuare un piano di intervento alternativo a quello scelto, potenzialmente risolutivo e riabilitativo della zona di interesse.

In definitiva, l'approccio diagnostico di *Controparte_1* è stato deficitario e ha concorso causalmente alla verificazione del pregiudizio in capo alla danneggiata.

Elementi di senso contrario non sono emersi dalle prove testimoniali assunte nel corso del giudizio,

avendo la teste *Tes_1* confermato che la ricorrente, in sede di perizia di parte, pur non essendosi lamentata "*in particolare della Dott.ssa* *CP_1* , ha riferito la presenza di problemi estetici del lavoro di impianto protesico svolto e difficoltà masticatorie a causa della mobilità degli elementi portanti della protesi (cfr. verbale ud. del 10.06.2025).

Le conclusioni della CTU, in definitiva, sono condivise e fatte proprie dal Tribunale, anche in punto di ripartizione delle responsabilità tra i professionisti, non cogliendo nel segno le censure della convenuta circa la mancata identificazione della alternativa condotta diligente da quest'ultima esigibile. Il collegio peritale, infatti, ha risposto in forma compiuta e persuasiva al quesito e alle osservazioni del CTP anche sotto tale profilo.

2. Il quantum debeatur.

Appurati gli elementi strutturali della fattispecie, occorre valutarne i profili funzionali.

Anche in punto di *quantum debeatur* devono essere recepite le conclusioni della CTU, che ha riconosciuto come dovuta la somma di € 5.686,00 per spese mediche sostenute dalla paziente per le prestazioni mal eseguite e la somma di € 16.300,00 per spese future necessarie al ripristino dello stato *quo ante*, per complessivi € 21.986,00.

È stato, altresì, accertato un danno biologico da inabilità temporanea di 35 giorni, di cui 5 giorni nella misura del 50% e i successivi 30 giorni nella misura del 25%, oltre a postumi permanenti stimati nella misura complessiva di 3,25%.

Ai fini della liquidazione del danno occorre guardare ai parametri da ultimo indicati con D.M. 20.7.2026, in esecuzione dei criteri di cui all'art. 139 del D.L.vo n. 209/2005, mercè il richiamo ex art. 7, comma 4, l. 24/2017.

I parametri vigenti conducono al riconoscimento di € 576,40 a titolo di invalidità temporanea, e di € 2.728,12 a titolo di invalidità permanente, cui si aggiunge la percentuale del 25% a titolo di danno morale, vista anche la delicatezza dell'area attinta dall'operato dei professionisti e la sintomatologia dolorosa attestata in CTU. Si perviene, pertanto, a riconoscere l'importo complessivo di € 4.130,80.

È, infine, dovuto il rimborso degli importi corrisposti per spese di CTU (R.G. n. 649/2021), che ammontano a complessivi € 3.994,28.

Il complessivo ammontare, dovuto dal cumulo tra le poste di danno patrimoniale e non patrimoniale è pari a € 30.111,08.

Tenuto conto che la percentuale di responsabilità attribuibile alla convenuta è pari al 50%, come da domanda, la resistente deve essere condannata al pagamento di € 15.055,54 in favore di parte ricorrente, oltre interessi che, tenuto conto della composizione del danno e dell'attualizzazione della componente biologica, sono dovuti dal dì della domanda al saldo.

Quanto alle spese del procedimento ex art. 696 *bis* c.p.c., le stesse sono state parzialmente corrisposte in sede di transazione con *CP_2* per quanto documentato, e pertanto sono riconosciute nella misura della metà, ossia € 1387,14 iva inclusa, per spese di CTU.

Non spettano invece ulteriori voci a titolo di spese legali per il predetto procedimento, atteso che la somma corrisposta (€ 3.500,00, doc. 8 *CP_2* appare satisfattiva dell'intero, avuto riguardo alla cifra degli importi che il Tribunale avrebbe liquidato.

3. Le domande di manleva.

L'accoglimento della domanda della ricorrente impone di delibare sulla richiesta di manleva formulata da parte della resistente nei confronti di *CP_2*

Sul punto, rileva il Tribunale l'insussistenza dei presupposti per l'operare della garanzia invocata, difettando, invero, *ab origine*, ogni interesse alla chiamata di terzo in causa.

È decisivo il rilievo per il quale la domanda di cui in ricorso è contenuta nel limite del 50% delle somme spettanti a titolo di risarcimento del danno, con la conseguenza che nessun regresso avrebbe potuto essere validamente esercitato dalla convenuta nei confronti di *CP_2* quale responsabile in solido con cui la danneggiata aveva già transatto la causa con rinuncia alla solidarietà.

Con miglior impegno esplicativo, l'eventuale esclusione o accertamento di una inferiore percentuale di responsabilità della resistente avrebbe condotto, alternativamente, al rigetto della domanda o all'accoglimento della stessa nella ridotta misura, senza alcuna possibilità di "rivalsa" (difettando un'azione di garanzia) o regresso nei confronti del terzo chiamato. In caso invece, di accertamento di responsabilità in misura superiore al 50%, il differenziale superiore sarebbe rimasto fuori dal petitum.

Per quanto esposto, la domanda di manleva non può essere accolta, con ogni conseguenza in ordine alla chiamata svolta, a propria volta, da *CP_2* le cui spese graveranno sulla resistente in forza del principio di causalità che regola la soccombenza, benché mitigata in ragione della non comune fattispecie.

4. Le spese di lite

Le spese di lite seguono la soccombenza e sono liquidate come in dispositivo ai sensi del D.M. n. 55/2014 e D.M. n. 147/2022, avuto riguardo allo scaglione di valore di riferimento, parametri medi per ciascuna fase, compreso il procedimento *ex* art. 696 *bis* c.p.c. Parte resistente è, altresì, condannata a rimborsare le spese ai terzi chiamati, parimenti liquidate come in dispositivo, avuto riguardo alla concreta attività espletata, visto il rigetto della domanda di manleva, tenuto tuttavia conto della non comune fattispecie di causa. Le spese di CTU sono poste definitivamente a carico di parte resistente.

P.Q.M.

Il Tribunale, definitivamente pronunciando, così dispone:

- condanna *Controparte_1* al pagamento, in favore di *Parte_1* a titolo di risarcimento del danno, della somma di € 15.055,54, oltre agli interessi come in parte motiva,

oltre ad € 1387,14 iva inclusa per spese di CTU del procedimento ex art. 696 *bis* c.p.c. n. 649/2021;

- condanna *Controparte_1* a rimborsare a *Parte_1* le spese di lite, liquidate in € 5.000,00 per compensi, oltre spese generali 15%, C.P.A. e I.V.A. se dovuta, ed oltre al rimborso delle anticipazioni;
- condanna *Controparte_1* a rimborsare a *CP_2* le spese di lite, liquidate in € 3.500,00 per compensi, oltre spese generali 15%, C.P.A. e I.V.A. se dovuta;
- condanna *Controparte_1* a rimborsare ad *Controparte_3* le spese di lite, liquidate in € 3.000,00 per compensi, oltre spese generali 15%, C.P.A. e I.V.A. se dovuta;
- pone definitivamente a carico di parte resistente le spese di CTU.

Pisa, 23 ottobre 2026

Il Giudice
Luca Pruneti

Nota
La divulgazione del presente provvedimento, al di fuori dell'ambito strettamente processuale, è condizionata all'eliminazione di tutti i dati sensibili in esso contenuti ai sensi della normativa sulla privacy ex D. Lgs 30 giugno 2003 n. 196 e successive modificazioni e integrazioni.