**N. R.G. 1416/2022**

**REPUBBLICA ITALIANA**

**IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

La Corte di Appello di Bari - Terza Sezione Civile, composta dai seguenti Magistrati:

l) dott. Emma MANZIONNA Presidente

2) dott. Antonello VITALE Consigliere

3)dott. Maristella SARDONE Consigliere rel.

ha emesso la seguente

**S E N T E N Z A**

nella causa civile in grado di appello, avente ad oggetto "Responsabilità professionale", iscritta nel ruolo generale degli affari contenziosi sotto il numero d'ordine 1416 dell'anno 2022, avverso l'ordinanza rep. n. 3111/2022 emessa dal Tribunale di Foggia, II Sezione civile, pubblicata il 29.09.2022

**T R A**

*Parte_1* elettivamente domiciliato presso l'avv. [redacted] che lo rappresenta e difende giusta procura in atti

**APPELLANTE**

**CONTRO**

*Controparte_1*, con sede in *CP_1* in persona del legale rappresentante p.t., elettivamente domiciliata presso lo studio dell'avv. [redacted] che la rappresenta e difende giusta procura in atti

**APPELLATA**

**Conclusioni delle parti:** come da note di trattazione scritta, in sostituzione dell'udienza collegiale del 17.04.2024, che qui devono intendersi riportate.

**MOTIVI DELLA DECISIONE IN FATTO E DIRITTO**

Con ricorso ex art. 702 bis c.p.c. *Parte_1* adiva il Tribunale di Foggia per sentir accogliere, nei confronti della *Parte_2* le seguenti conclusioni: " *a) accertare e dichiarare che il danno subito dal ricorrente Parte_1 è riconducibile ad un*



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

*comportamento colposo ed omissivo della struttura ospedaliera e comunque alla violazione degli obblighi contrattualmente assunti dal convenuto e per l'effetto condannare quest'ultimo al risarcimento dei danni patrimoniali e non subiti dal ricorrente quantificati secondo le risultanze della C.T.U. espletata in sede di A.T.P. in complessivi Euro 111.172,00, di cui Euro 96.025 per danno biologico, Euro 7.722,00 per I.T.T., Euro 4.455,00 per I.T.P. al 75% ed Euro 2.970,00 per I.T.P. al 50%, salvo diversa somma maggiore o minore che sarà ritenuta di giustizia) oltre gli interessi e la rivalutazione monetaria. Il tutto con vittoria di spese e competenze".*

A fondamento della domanda l'attore richiamava le risultanze della CTU, espletata in sede di procedimento ex art. 696 *bis* c.p.c. dallo stesso promosso contro la *Pt_3* , che aveva concluso che: *"1-Il comportamento dei sanitari del reparto ortopedico dell'O. [...] CP_2 risultò conforme alla c.d. lege artis. Altrettando non può invece postularsi per la struttura sanitaria in cui il Pt_1 venne trattato chirurgicamente e ciò per l'insorgere di una patologia infettiva cronica dell'anca destra attribuibile ad escherichia coli e staphylococco aureus (infezione nosocomiale). 2-La lesione fratturativa iniziale richiedeva il trattamento cruento della stessa risultando inimmaginabile un approccio terapeutico diverso; 3-In conseguenza del processo flogistico cronico è risultato vanificato l'esito dell'intervento di endoprotesi del 16.11.207 con residua severa ipofunzionalità della coxo femorale di destra; 4-la temporanea totale iatrogena, dunque attribuibile all'insorgenza della flogosi cronica protesica, può essere quantificata in 78 giorni; la I.T.P. 75% ebbe a protrarsi per giorni 60 mentre quella al 50% per giorni 60. 5- Il pregiudizio complessivo ora valutabile è pari al 30% della totale. Considerando peraltro l'incipit della vicenda, e quindi la necessità per il Pt_1 , di sottoporsi ad intervento di artroprotesi per frattura basicervicale di femore, danno quantificabile tout court in misura del 15%, se ne deduce che il pregiudizio iatrogeno derivatone è pari al 15% della totale da valutare ovviamente con criterio differenziale. Si tratta di danno biologico puro risultando all'epoca dei fatti il Pt_1 pensionato. 6- ipotizzabile il trattamento della complicanza mediante ulteriore intervento di sostituzione del manufatto protesico. Si precisa che tale protocollo è fortemente a rischio di complicanze locali e sistemiche poiché ogni intervento richiederebbe un trauma chirurgico considerevole. Inoltre rimarrebbe elevato, comunque, il rischio di recidiva dell'infezione, pur rispettando pedissequamente i tempi e i paramenti del protocollo su citato. 7-non sono state esibite attestazioni di spese".*

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

Dunque, risultato accertato che il danno subito dal *Pt_1* era dovuto ad una condotta omissiva della struttura convenuta, ed essendo accertata la misura del danno alla persona, il ricorrente formulava le domande sopra riportate, senza altro dedurre o allegare.

Costituitasi in giudizio, la *Parte_2* in persona del l.r.p.t., contestava la quantificazione dei postumi permanenti come determinata in termini differenziali dal CTU in fase di ATP.

Senza ulteriore attività istruttoria, con ordinanza rep. n. 3111/2022, pubblicata il 29.09.2022, il Tribunale di Foggia, II Sezione civile, così provvedeva: "*accoglie la domanda per quanto di ragione e, per l'effetto, condanna la Parte_2 a pagare in favore di Pt_1 [...] la somma complessiva di euro 36.921,00 a titolo di risarcimento del danno biologico da inadempimento contrattuale, oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali secondo quanto indicato in parte motiva; condanna la Parte_2 a rimborsare alla controparte le spese relative alla fase di a.t.p. ed alla presente fase di merito, che si liquidano in complessivi € 670,00 per esborsi ed € 8000,00 per onorari, oltre i.v.a., c.p.a. e spese generali, con distrazione in favore dell'avv.* [redacted] *dichiaratosi antistatario; pone in via definitiva a carico di parte convenuta le spese di c.t.u.".*

Avverso detta ordinanza ha proposto tempestivo appello il *Pt_1*, censurandola per i seguenti motivi: I) mancato riconoscimento del danno morale; II) errata quantificazione del danno biologico permanente differenziale (danno iatrogeno).

Ha chiesto quindi, in riforma dell'impugnata ordinanza, l'accoglimento delle seguenti conclusioni: "*1) "Accogliere l'appello e, per l'effetto, condannare la Parte_2 a pagare in favore di Parte_1 la somma complessiva di euro* ***99.145,00*** *a titolo di risarcimento del danno subito da inadempimento contrattuale, di cui Euro 54.871,00 per danno biologico differenziale, Euro 29,127,00 per incremento per sofferenza soggettiva (danno morale) ed Euro 15.147,00 per danno biologico temporaneo comprensivo di danno morale temporaneo, oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali, detratta la somma di Euro 36.921,00 già riconosciuta con l'impugnata ordinanza, ovvero nella somma meglio ritenuta di giustizia; In subordine, ove non venisse riconosciuto il danno morale, accogliere l'appello e, per l'effetto, condannare la [...] Pt_2 a pagare in favore di Parte_1 la somma complessiva di euro* ***65.887,00*** *a titolo di risarcimento del danno subito da inadempimento contrattuale, di cui Euro 54.871,00 per danno*



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

*biologico differenziale ed Euro 11.016,00 per danno biologico temporaneo, oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali, detratta la somma di Euro 36.921,00 già riconosciuta con l'impugnata ordinanza, ovvero nella somma meglio ritenuta di giustizia;- Vittoria nelle spese, competenze ed onorari del presente giudizio con distrazione a favore del sottoscritto procuratore antistatario."*

L'appellata, costituitasi in giudizio, ha contestato nel merito la fondatezza dei motivi di gravame, concludendo per il rigetto dell'appello e la condanna dell'appellante al pagamento delle spese e competenze di lite.

A seguito di trattazione scritta ex art. 127 ter c.p.c., in data 17 aprile 2024 la causa è stata riservata per la decisione con assegnazione alle parti dei termini di cui all'art. 190 c.p.c..

L'appellante ha impugnato l'ordinanza nella parte in cui sostiene che "*a titolo di danno biologico permanente differenziale va pertanto liquidato l'importo di Euro 25.905,00 (esclusa la componente relativa al danno morale neppure specificatamente richiesta dal ricorrente), considerato che all'epoca del ricovero ospedaliero aveva 76 anni"* e nella parte in cui, in relazione al danno biologico temporaneo, afferma che "*a titolo di danno biologico temporaneo va invece liquidata la somma complessiva di euro 11.016,00 (assumendo a riferimento il valore tabellare di euro 72,00 per ogni giorno di inabilità assoluta, esclusa la componente relativa al danno "morale" neppure specificamente richiesto dal ricorrente), così per un ammontare totale del danno biologico differenziale pari ad euro 36.921,00*".

Ha chiesto che, in riforma, la Corte stabilisca che "*a titolo di danno biologico permanente differenziale va pertanto liquidato l'importo di Euro 83.998,00, di cui Euro 54.871,00 per danno biologico ed Euro 29,127,00 per incremento per sofferenza soggettiva (danno morale), considerato che all'epoca del ricovero ospedaliero aveva 76 anni"* e che "*a titolo di danno biologico temporaneo va invece liquidata la somma complessiva di euro 15.147,00 ivi compreso il danno morale, così per un ammontare totale del danno non patrimoniale pari ad euro 99.145,00".*

1.Con un primo motivo di gravame l'appellante deduce che, contrariamente a quanto affermato dal primo giudice, il danno morale è stato regolarmente richiesto con il ricorso ex art. 702 *bis* c.p.c. ed in sede di precisazione delle conclusioni.

A sostegno dell'assunto richiama le conclusioni riportate nel ricorso introduttivo, in cui si chiede di *"…condannare quest'ultimo al risarcimento dei danni patrimoniali e non"* (conclusioni ritrascritte nel verbale di udienza del 28.9.2022), e deduce che



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

dall'indicazione delle somme richieste nelle conclusioni si evince che le stesse sono comprensive anche del danno morale.

L'appellante richiama altresì la giurisprudenza della Suprema Corte, secondo cui la richiesta di risarcimento del danno non patrimoniale comprende l'intero pregiudizio, a prescindere dai *"nomina iuris"* dei vari tipi di danno. Dalla definizione del danno non patrimoniale emerge che questo tipo di danno è una categoria ampia, che a sua volta ricomprende categorie descrittive che insieme definiscono un danno unitario; tra queste figurano il danno biologico (danno fisico), il danno morale e quello esistenziale, che non rappresentano voci distinte ed autonome, ma insieme *"costituiscono il danno non patrimoniale e come tali vanno identificate, per un corretto calcolo del danno non patrimoniale"*.

In particolare, l'appellante censura l'ordinanza nella parte in cui motiva il mancato riconoscimento del danno morale *"perché neppure espressamente richiesto dal ricorrente"*; sostiene che *"la richiesta di risarcimento del danno non patrimoniale, regolarmente avanzata con il ricorso introduttivo del giudizio e ribadita in sede di precisazione delle conclusioni è da ritenersi comprensiva, così come da giurisprudenza costante, di tutte quelle voci di danno che concorrono a determinare il danno non patrimoniale nel suo complesso e quindi anche il cosiddetto danno morale"*.

Il motivo è infondato.

Secondo il più recente insegnamento della Suprema Corte (fra le tante, cfr. Cass. 9006/2022), in tema di danno non patrimoniale da lesione della salute, il danno morale consiste in uno stato d'animo di sofferenza interiore del tutto prescindente dalle vicende dinamico relazionali della vita del danneggiato (che pure può influenzare) ed è insuscettibile di accertamento medico - legale, sicché esso deve essere dedotto e provato, e solo in tal caso può formare oggetto di separata valutazione ed autonoma liquidazione rispetto al danno biologico.

*"In tema di risarcimento del danno alla persona, ai fini della liquidazione del danno morale, ontologicamente diverso dal danno biologico, ben possono essere utilizzate le Tabelle milanesi, nelle versioni successive al 2008, laddove comprendono nell'indicazione dell'importo complessivo del danno anche una quota diretta a risarcire il danno morale, secondo il criterio logico-presuntivo di proporzionalità diretta tra gravità della lesione e insorgere di una sofferenza soggettiva, a condizione che nel caso concreto tale liquidazione sia giustificata da un corretto assolvimento*



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

*dell'onere di allegazione e prova e senza riconoscere ulteriori importi, altrimenti incorrendosi in una duplicazione risarcitoria"* (cfr., da ultimo, Cass. III, 12.7.2023 n. 19922).

Alla luce degli approdi cui è pervenuta la giurisprudenza della S.C., non né più revocabile in dubbio e discutibile la diversa ontologia del danno morale e, dunque, è necessario, per la parte che ne pretenda il risarcimento, di allegarlo e provarlo.

In base a tale condivisibile orientamento, tale danno per essere risarcibile è soggetto ad un onere di allegazione stringente da parte del danneggiato, che dovrà conseguentemente indicare sia le conseguenze pregiudizievoli causalmente ricondotte alla condotta, sia la compiuta descrizione di tutte le sofferenze di cui si pretende la riparazione.

Come più volte ribadito dalla Suprema Corte, per il risarcimento del danno morale, come voce autonoma, non basta lamentare una generica sofferenza fisica, la quale non può che accompagnarsi al danno biologico patito; ma altro e diverso aspetto del danno risulta la sofferenza interiore (danno cd. morale) che dipenda, ad esempio, da come il danneggiato percepisce la lesione nella relazione intimistica con sé stesso, dalle circostanze in cui si è manifestato l'illecito, dalla gravità della condotta dell'agente (cfr. Cass. civ. n. 1126/2015). *'Al fine di bandire ogni automatismo occorre però che la vittima alleghi situazioni circostanziate, non bastando enunciazioni generiche, astratte od ipotetiche, e che dimostri - può avvalersi, a tal fine, di ogni mezzo di prova, anche del fatto notorio, delle massime di esperienza e della logica inferenziale - la ricorrenza di conseguenze peculiari che nel caso concreto abbiano reso il pregiudizio sofferto diverso e maggiore rispetto ai casi consimili'* (Cass. civ. n. 19189/2020).

Nel caso di specie, al di là della generica formula riportata nelle conclusioni del ricorso introduttivo (*"…condannare…al risarcimento dei danni patrimoniali e non…"*), come correttamente rilevato dal primo giudice, il danno morale *"neppure è stato specificamente richiesto dal ricorrente"*.

Invero, al di là della predetta generica locuzione riportata nelle conclusioni, in tutto il ricorso introduttivo non vi è alcun riferimento al danno morale ed alle ragioni che ne avrebbero giustificato il riconoscimento e la liquidazione: il ricorrente non aveva allegato alcuna circostanza (né aveva articolato alcun mezzo istruttorio) sulla sussistenza di una specifica sofferenza, giustificativa del danno morale che, in effetti, non risulta neppure specificamente richiesto come voce risarcitoria.



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

D’altro canto, anche nel presente giudizio di gravame, l’appellante, pur avendo lamentato la mancata liquidazione del danno morale, a sostegno del motivo si è limitato a sostenere che la relativa richiesta fosse contenuta nelle conclusioni del ricorso introduttivo (*“danni patrimoniali e non”)*, senza tuttavia richiamare le parti del ricorso introduttivo in cui tale pretesa - e le circostanze che ne giustificassero il riconoscimento- fosse specificamente allegata, e senza fornire alcun elemento a supporto della domanda.
Il primo motivo di gravame, relativo al mancato riconoscimento del danno morale (sia con riguardo all’invalidità permanente che all’inabilità temporanea), va pertanto rigettato.
2. Con il secondo motivo l'appellante ha censurato la sentenza nella parte in cui il primo giudice, nel calcolo del danno biologico differenziale (iatrogeno), ha disatteso i principi dettati dalla Suprema Corte, avendo monetizzato il grado di invalidità permanente (15% della totale), imputabile a responsabilità della struttura sanitaria, anziché monetizzare il grado complessivo di invalidità permanente accertato *in corpore* (30%), monetizzando poi il grado verosimile di invalidità permanente che sarebbe comunque residuato all’infortunio anche in assenza dell’errore medico (pure 15%), e detraendo il secondo importo dal primo.
Il motivo è fondato e va accolto per quanto di ragione, alla luce del principio (Cass. n. 28986/2019; Cass. n. 28327/2022; Cass. n. 26851/2023) - da cui si è discostato il primo giudice - secondo il quale, ai fini della liquidazione del danno biologico cd. differenziale, rilevante qualora l'evento risulti riconducibile alla concomitanza di una condotta umana e di una causa naturale, la preesistente menomazione del danneggiato "concorrente", può costituire concausa dell'evento di danno, assumendo rilievo sul piano della causalità giuridica, in quanto gli effetti invalidanti sono più gravi se associati ad altra menomazione, con la conseguenza che essa va considerata ai fini della sola liquidazione del pregiudizio e non anche della determinazione del grado percentuale di invalidità, da determinarsi, comunque, in base alla complessiva invalidità riscontrata in concreto, senza innalzamenti o riduzioni.
La S.C. ha chiarito che quando le conseguenze dell'errore clinico incidono su una realtà del paziente già in parte compromessa dalla patologia curata in ospedale, il medico risponde solo dell'aggravamento causato dal suo errore e non della complessiva



Dall’archivio dell’Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

menomazione in essere, secondo il meccanismo di conto per "sottrazione". In particolare, il giudice deve stimare in punti percentuali l'invalidità complessiva dell'individuo e convertirla in denaro; stimare in punti percentuali l'invalidità teoricamente preesistente all'illecito e convertirla in denaro; e sottrarre il secondo importo dal primo. Per i giudici di legittimità, tuttavia, resta salva la possibilità per il giudice di ricorrere all'equità correttiva quando l'applicazione rigida del calcolo conduce, per effetto della progressività delle tabelle, a risultati manifestamente iniqui per eccesso o per difetto (Cassazione civile sez. III, 11/11/2019, n.28986, sulle modalità di risarcimento del danno da aggravamento o "differenziale".).

Sicché, in base ai criteri della causalità giuridica, ex art. 1223 c.c., andrà sottratta dalla percentuale complessiva del danno (nella specie, accertata dal CTU nella misura del 30%), interamente ascritta all'agente sul piano della causalità materiale, la percentuale di danno non imputabile all'errore medico (nella specie, del 15%), poiché, stante la progressione geometrica e non aritmetica del punto tabellare di invalidità, il risultato di tale operazione risulterà inevitabilmente superiore a quello relativo allo stesso valore percentuale (15%) ove calcolato dal punto 0 al punto 15, come accadrebbe in caso di frazionamento della causalità materiale.

La liquidazione del danno differenziale si avrà, quindi, convertendo entrambe le anzidette percentuali in una somma di denaro per poi procedere, infine, a sottrarre dal valore monetario dell'invalidità complessivamente accertata quello corrispondente al grado di invalidità preesistente; fermo restando l'esercizio del potere discrezionale del giudice di liquidare il danno in via equitativa secondo la cd. equità giudiziale correttiva od integrativa, ove lo impongano le circostanze del caso concreto (così, da ultimo, Cassazione civile sez. III, 26/07/2024, n. 20894).

In detta pronuncia la Suprema Corte ha chiarito che *"La liquidazione del danno biologico c.d. differenziale, rilevante ove l'evento sia riconducibile alla concomitanza di una condotta umana e di una causa naturale, va effettuata, in base ai criteri della causalità giuridica,* ex *art. 1223 c.c., convertendo la percentuale di invalidità ascritta all'agente sul piano della causalità materiale e quella non imputabile all'errore medico in somme di denaro, per poi procedere a sottrarre dal valore monetario dell'invalidità complessivamente accertata quello corrispondente al grado di invalidità preesistente, fermo restando l'esercizio del potere discrezionale del giudice di liquidare il danno in*



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

*via equitativa secondo la cd. equità giudiziale correttiva od integrativa, ove lo impongano le circostanze del caso concreto. (Fattispecie in cui la S.C. ha cassato la pronuncia di merito che aveva erroneamente proceduto alla liquidazione del danno biologico differenziale, operando il calcolo monetario in base al valore percentuale del punto 35 e, dunque, muovendo dal punto 0)*" (cfr. Cass. n.20894/24, cit.).

Il primo giudice – che ha ritenuto di non dover esercitare quel potere discrezionale - ha, invece, erroneamente proceduto alla liquidazione del danno biologico "differenziale" patito dal *Pt_1* operando il calcolo monetario in base al valore percentuale del punto 15 (e dunque muovendo dal punto 0), quale mera risultante tra l'invalidità permanente totale accertata dal c.t.u. (30%) e quella dovuta alle preesistenti menomazioni (15%), mentre avrebbe dovuto operare tale liquidazione in conformità al principio di diritto sopra enunciato.

In particolare il primo giudice, pur avendo recepito le conclusioni dei nominati CC.TT.UU., che avevano specificato che *"Il pregiudizio complessivo ora valutabile è del 30% della totale. Considerando peraltro l'incipit della vicenda, e quindi la necessità per il* *Pt_1* *, di sottoporsi ad intervento di endoprotesi per frattura basicervicale di femore, danno quantificabile tout court in misura del 15%, se ne deduce che il pregiudizio iatrogeno derivatone è pari al 15% della totale da valutare ovviamente con danno differenziale "*, ha poi così liquidato il danno da invalidità permanente: *"la quantificazione del danno biologico "differenziale" patito dal* *Pt_1* *quale conseguenza diretta dell'infezione chirurgica va determinata in base alle conclusioni dei c.t.u. sopra richiamate, applicando i valori indicati nella tabella del Tribunale di Milano: a titolo di danno biologico permanente differenziale va pertanto liquidato l'importo di euro 25.905,00 (esclusa la componente relativa al danno morale neppure specificamente richiesto dal ricorrente), considerato che all'epoca del ricovero ospedaliero il ricorrente aveva 76 anni…".*

Ha poi quantificato il danno da inabilità temporanea *"a titolo di danno biologico temporaneo va invece liquidata la somma complessiva di euro 11.016,00 (assumendo a riferimento il valore tabellare di euro 72,00 per ogni giorno di inabilità assoluta, esclusa la componente relativa al danno "morale" neppure specificamente richiesto dal ricorrente), così per un ammontare totale del danno biologico differenziale pari ad euro 36.921,00".*

Il calcolo del danno biologico differenziale, così come operato dal primo giudice, non può essere condiviso.



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

Tenuto conto che il danno biologico complessivo residuato al *Pt_1* è pari al 30% e che il danno da invalidità permanente dovuto alla frattura (lesione iniziale dovuta all'investimento, non imputabile alla convenuta) è pari al 15%, discende che, in ossequio ai principi suesposti, facendo applicazione delle Tabelle di Milano, con esclusione dell'aumento per il danno morale (per le ragioni evidenziate sub 1), il danno iatrogeno (danno biologico differenziale), per un soggetto di 76 anni, ammonta ad € 54.871,00 [€ 80.776,00 (danno biologico per I.P. al 30%) - € 25.905,00 (danno biologico per I.P. al 15%)].
A tale importo va aggiunto quello di € 11.016,00, per danno biologico da inabilità temporanea, così come riconosciuto dal primo giudice, con esclusione del danno morale.
Pertanto al *Pt_1* , a titolo di risarcimento del danno biologico, da invalidità permanente e temporanea, spetta l'importo complessivo di € 65.887,00.
In tali limiti l'appello va accolto, conformemente alle conclusioni formulate in via subordinata dall'appellante.
All'accoglimento del motivo consegue che, in riforma della sentenza impugnata, la convenuta va condannata al pagamento della somma complessiva di € 65.887,00 oltre rivalutazione monetaria ed interessi come stabiliti nella sentenza di primo grado.
In punto di spese di lite, poiché l'unica parte a proporre gravame è stata la stessa danneggiata, solo al fine di ottenere il riconoscimento di un importo risarcitorio maggiore, trova applicazione il principio in base al quale *"…in considerazione dell'operare del c.d. effetto espansivo interno di cui all'art. 336, comma 1, c.p.c., in ordine ai capi della sentenza non espressamente impugnati solo in quanto dipendenti da quelli riformati o cassati - l'accoglimento parziale del gravame della parte vittoriosa al cui favore il giudice di primo grado abbia emesso condanna alla rifusione delle spese di lite non comporta, in difetto di impugnazione sul punto, la caducazione della condanna, onde la preclusione nascente dal giudicato impedisce al giudice dell'impugnazione di modificare la pronuncia sulle spese della precedente fase di merito qualora abbia valutato la complessiva situazione sostanziale in senso più favorevole alla parte vittoriosa in primo grado (Cass. 7/1/2004 n. 58; v. anche Cass. 29/10/2019 n. 27606; v. pure le successive conformi Cass. 18/3/2021 n. 7616, 5/10/2021 n. 26997 e 26/11/2021 n. 36864)"* (così, da ultimo, Cass. III, 12.7.2023 n. 19922).
A tanto consegue che per il primo grado va confermata la statuizione sulle spese di lite adottata dal primo giudice; per il presente grado di giudizio, tenuto conto



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

dell'accoglimento solo parziale del gravame, le spese vanno poste a carico dell'appellata in ragione di 1/2, con compensazione tra le parti della residua metà. La liquidazione va effettuata, nella misura indicata in dispositivo, tenuto conto del maggior importo riconosciuto all'appellante (pari alla differenza tra la somma liquidata nel presente grado e quella liquidata in primo grado) (in tal senso, cfr. Cass. sez. VI, 30.11.2022 n. 35195), in ossequio ai parametri di cui al D.M. n. 147/2022, e con distrazione in favore del procuratore dichiaratosi antistatario.

**P.Q.M.**

La Corte d'Appello di Bari, III sezione civile, definitivamente pronunciando sull'appello proposto da *Parte_1* nei confronti della *Controparte_1* *[...]*, in persona del l.r.p.t., avverso l'ordinanza rep. n. 3111/2022 emessa dal Tribunale di Foggia, pubblicata il 29.9.2022, ogni ulteriore e contraria istanza reietta, così provvede:

1) accoglie l'appello per quanto di ragione e, in parziale riforma della sentenza impugnata:

a) condanna la *Pt_3* , in persona del l.r.p.t., a pagare in favore dell'attore, a titolo di risarcimento danni, la somma complessiva di € 65.887,00, oltre rivalutazione monetaria ed interessi come stabiliti nella sentenza di primo grado;
b) conferma nel resto l'impugnata sentenza.
2) condanna la *Pt_3* , in persona del l.r.p.t., al pagamento, in favore del *Pt_1* , della metà delle spese del presente giudizio, che liquida nella misura (già ridotta) di € 569,25 per esborsi ed € 3.300,00 per compensi professionali, oltre RFSG nella misura del 15%, IVA e CAP come per legge, con distrazione in favore del procuratore dichiaratosi antistatario, con compensazione tra le parti della residua metà.

Così deciso in Bari il 5 settembre 2024 nella camera di consiglio della III Sezione Civile della Corte d'Appello

Il Consigliere est. — Il Presidente

*dott. Maristella Sardone* — *dott. Emma Manzionna*



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495

.

Osservatorio ICA Italia
osservatorioicaitalia.it



Dall'archivio dell'Osservatorio ICA Italia · osservatorioicaitalia.it/sentenze/hai-495