



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
CORTE DI APPELLO DI FIRENZE
QUARTA SEZIONE CIVILE

La Corte di Appello di Firenze, Sezione Quarta Civile, in composizione collegiale, in persona dei Magistrati:

Dott.ssa Carla Santese	Presidente rel.,
Dott.ssa Giulia Conte	Consigliere,
Dott.ssa Ada Raffaella Mazzarelli	Consigliere

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nella causa civile di II Grado iscritta a ruolo al n. r.g. 937/2024 promossa da:

Parte_1 (c.f. e p. iva P.IVA_1 – già Pt_2 . 6 di Livorno), in persona del legale rappresentante *pro tempore*, con sede in Pisa, rappresentata e difesa sia congiuntamente che disgiuntamente dagli avv.ti , e , come da procure in atti

-appellante-

contro

CP_1 (c.f. C.F._1), rappresentata e difesa dall'avv. , come da procura in atti

-appellate-

avverso

la sentenza n. 260/2024 del Tribunale di Livorno, pubblicata in data 17.2.2024
trattenuta in decisione all'esito dell'udienza cartolare del 19.5.2026, con ordinanza collegiale *ex art.*
127 *ter* c.p.c. del 17.6.2026, sulle seguenti

CONCLUSIONI

Per la parte appellante: “*Piaccia alla Corte d’Appello adita, respinta ogni contraria istanza, riformare l’impugnata sentenza e per l’effetto:*”

- 1) in via principale escludere la responsabilità Controparte_2 e per l'effetto dichiarare rigettata la domanda proposta dall'attore in primo grado;
- 2) in ogni caso ridurre l'importo delle somme spettante all'odierno appellato a titolo di risarcimento del danno per le motivazioni esplicitate in atti;
- 3) in via istruttoria insiste nella richiesta di rinnovazione della CC.TT.U. per tutte le motivazioni in atti e sinteticamente riportate nelle note scritte del 04/11/2025;
- 4) con vittoria di compensi e spese del doppio grado di giudizio o in subordine con compensazione delle spese del primo grado e condanna dell'appellato alle spese del presente grado di giudizio.”

Per parte appellata: “Voglia l'Ecc.ma Corte di Appello di Firenze, ogni contraria istanza, richiesta ed eccezione respinta:

-respingere l'impugnazione per appello ex adverso avanzata in quanto del tutto infondata sia in fatto ed in diritto, con conseguente conferma, in primo luogo ed in toto (sotto il profilo dell'an e del quantum) della sentenza n. 260/2024, pubblicata il 17/02/2024, R.g. n. 2000/2021 Tribunale di Livorno; in secondo luogo ed in ipotesi subordinata, comunque, eseguendo la dovuta devalutazione e calcolando poi sulla somma ottenuta la rivalutazione e gli interessi maturati dall'evento alla data della sentenza appellata, confermare nel merito quest'ultima con condanna di parte appellante al pagamento in favore della Sig.ra CP_1 dell'importo di Euro 473.655,01 (somma così calcolata: Euro 441.685,25 devalutata al momento del fatto [28/11/2017], poi rivalutata e maggiorata degli interessi [per Euro 99.345,48] per un totale di Euro 473.655,01), od, in ulteriore ipotesi subordinata, l'importo di Euro 409.556,93 (somma così calcolata: Euro 380.827,43 devalutata al momento del fatto [28/11/2017], poi rivalutata e maggiorata degli interessi [per Euro 87.912,14] per un totale di Euro 409.556,93), trattandosi di somme non contestate e non contestabili (anche per ciò che concerne le spese di lite liquidate sempre in sentenza n. 260/2024, Tribunale di Livorno), per le ragioni ed i motivi di cui ai punti A), B), C) e D) della comparsa di costituzione e risposta in appello.

Con ogni consequenziale pronuncia, infine, anche in punto di liquidazione a carico di controparte delle spese di lite di cui alla presente fase processuale.”

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso ex art. 702 bis c.p.c. ritualmente notificato, CP_1 dopo aver promosso avanti al Tribunale di Livorno, un accertamento tecnico preventivo ex art 696 bis c.p.c., aveva convenuto in giudizio, davanti al predetto tribunale, l' Parte_1 [...] (di seguito Parte_1) al fine di ottenere - previa declaratoria della responsabilità della stessa per le patologie provocate dai sanitari dipendenti dalla struttura - la condanna della convenuta

al pagamento in suo favore della somma di euro 547.658,73, oltre rivalutazione monetaria ed interessi legali, a titolo di risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non patrimoniali da lei subiti.

A fondamento della domanda, aveva esposto che: 1) in data 28.11.2017, era stata ricoverata presso l'unità operativa di neurochirurgia dell' CP_3 di Livorno con diagnosi di ernia discale cervicale e sottoposta ad intervento chirurgico ad opera dello specialista neurochirurgo dott. Persona_1 ; 2) in data 5.12.2017 era stata dimessa; 3) nella cartella clinica ed in particolare, nel report dell'intervento chirurgico, era stato annotato l'avvenuto distacco accidentale del tubolare caudale del distrattore di Per_2 utilizzato nell'operazione; 4) il decorso post operatorio era stato caratterizzato dalla emisindrome motoria sinistra prevalente all'arto inferiore e 5) al momento del deposito del ricorso per accertamento tecnico preventivo (21.6.2020), ella presentava un deficit sensitivo emilato ds e deficit motorio con deficit di forza; difficoltà nella estensione del piede sn e sensazione di minor forza agli arti inferiori con ridotta autonomia deambulatoria ed impossibilità a correre; l'urgenza e l'assenza di controllo della evacuazione intestinale e della minzione, con difficoltà di controllo dello stimolo e frequente perdita di urine, nonché difficoltà nei rapporti sessuali per assenza di sensibilità.

La medesima aveva, inoltre, dedotto che i consulenti di parte a cui si era rivolta, dott.ri Per_3 [...] e Persona_4 , nelle proprie relazioni avevano rispettivamente accertato che, a causa del distacco del tubolare caudale del distrattore di Per_2 si era verificato l'immediato collasso dello spazio intersomatico, svuotato dal materiale discale, con conseguente compressione e contusione acuta del midollo sinistro da parte dell'osteofita residuo; che il danno biologico permanente da lei subito era quantificabile nella misura del 45%, mentre quello temporaneo era precisabile in 60 giorni di invalidità totale, in 30 giorni di invalidità al 75%, in 60 giorni di invalidità al 50% e 15 giorni di invalidità al 25%; che ella aveva anche subito un danno alla capacità di lavoro specifica, in quanto la malattia conseguente, costringendola a stare seduta, comprometteva la possibilità di svolgere l'attività di imprenditrice, quale socio amministratore di Parte_3 [...] n modo adeguato e che dalla c.t.u. collegiale disposta e svolta, nel 2021, in sede di accertamento tecnico preventivo, era emerso che: a) la rottura del distrattore durante l'intervento chirurgico aveva generato una sindrome di Brown-Sequard con ipostenia di lieve-media entità degli arti di sinistra e deficit sensitivo a destra con livello D3-D4 per la sensibilità tattile e D5 per la sensibilità dolorifica, con plausibili ripercussioni sulla sensibilità genitale; b) a causa dei deficit neurologici, era insorto un disturbo dell'adattamento con ansia e umore depresso misti, di media gravità complicato da assunzione incongrua di bevande alcoliche; c) la rottura del distrattore era *“da stimare dipendente da condizioni che non sono al di fuori di un controllo umano”*; d) il danno biologico permanente era stimabile nella misura del 42%; i postumi incidevano sulla capacità di lavoro specifica nella misura del 15%; il danno biologico temporaneo iatrogeno era stimato nella misura di 38 (trentotto) giorni di

inabilità temporanea parziale al 75% più 119 (centodiciannove) giorni di inabilità temporanea parziale al 50% e le spese mediche ammontavano ad euro 5.692,97.

Si era costituita in giudizio la *Parte_1*, che aveva chiesto il rigetto della domanda, deducendo la mancanza di prove in ordine alla sussistenza del nesso causale tra il peggioramento delle sue condizioni di salute e l'operato dei sanitari; al danno biologico subito; all'incremento dell'area di sofferenza midollare, erroneamente affermato dai consulenti d'ufficio in relazione al distacco del tubolare del distrattore di *Per_2* ed al fatto che tale evento avesse determinato sulla paziente la sindrome di Brown-Sequard ed aveva eccepito l'inutilizzabilità della c.t.u. svolta nel corso del procedimento di ATP e la necessità di procedere alla rinnovata della stessa in quanto i consulenti non avevano esaminato direttamente le immagini della *Par* del 26.1.2018 (che attestava, asseritamente, il predetto incremento di sofferenza) ma avevano fatta propria la lettura della stessa, eseguita dai consulenti della ricorrente al di fuori del contraddittorio con i propri consulenti.

La causa, istruita documentalmente ed a mezzo della consulenza tecnica svolta in sede di accertamento tecnico preventivo e le prove orali ammesse, era stata decisa - previo mutamento del rito - dal Tribunale di Livorno, con la sentenza n. 260/2024, pubblicata in data 17.2.2024, con la quale il predetto Tribunale aveva condannato l'*Parte_1* al pagamento in favore dell'attrice della somma di euro 558.912,90, oltre agli interessi legali e rivalutazione ed alla rifusione delle spese di lite, nonché posto a suo carico le spese dell'*CP_4*

In particolare, il Tribunale, in motivazione, aveva affermato che:

“Il danno biologico e patrimoniale patito dalla ricorrente può essere ricondotto unicamente, in base alle risultanze processuali e ai sensi dell'art. 7 I comma legge 8 marzo 2017 n.24 e 1218 cc, all'errata esecuzione dell'intervento chirurgico, nel corso del quale il materiale usato per l'intervento chirurgico, e nella specie il distrattore di Caspar, impiegato come strumento per la discectomia, si rompeva.

Tutti i consulenti, quelli di ufficio e quelli di parte ricorrente, concludono nel senso che tale rottura provocava un incremento della sofferenza midollare rispetto al quadro post-operatorio.

Il dato probatorio della sofferenza verificatosi dopo l'intervento del novembre 2017 è certo.

Il dott. Per_5 nel referto dell'esame del 21 marzo 2018 scriveva che “alla RM cervicale segni di sofferenza malacica in sede midollare a sx”, mentre in epoca precedente all'intervento chirurgico, il neurochirurgo, che poi avrebbe effettuato l'intervento, segnalava solo una “sfumata iniziale alterazione del segnale midollare in C4-C5”.

Scrivono i CTU a pagina 52 della loro relazione: “tali affermazioni, associate senza alcun dubbio al peggioramento post-operatorio, che in quota parte persiste ancora, danno ragione

dell'affermazione dei CTU sul rapporto causale tra intervento e peggioramento delle condizioni della paziente”.

La rottura dello strumento operatoria ha generato un trauma sul midollo spinale.

Non ricorre, in base agli atti processuali, altra spiegazione logico-scientifica del danno biologico patito dalla ricorrente e le deduzioni della difesa dell' Pt_1 si risolvono in mere affermazioni prive di qualsiasi principio di prova in grado di attribuirgli credibilità e tale da imporre la necessità di svolgere una nuova consulenza tecnica d'ufficio.

Peraltro, occorre osservare che in base alla consulenza tecnica d'ufficio (cfr. pagina 45) il produttore del distrattore raccomanda di esaminare lo strumento prima dell'intervento alla ricerca di usura o danni. Quindi la rottura dello strumento operatorio appariva, nonostante il parere contrario dei CTU, prevedibile e richiedeva una procedura dell'AZIENDA di verifica periodica della integrità e funzionalità degli strumenti operatori.

Nessuna prova ha dato l' Pt_1 di una diligente attività di verifica periodica dello strumento operatorio, così appare impossibile ritenere che la stessa Pt_1 abbia fornito la prova di una causa non imputabile ai sensi dell'art. 1218 cc.

Venendo alla quantificazione del danno ai sensi dell'art. 2056 cc, il CTU, con relazione medico legale, che questo Giudice condivide per la logicità delle argomentazioni di supporto, anche alla luce della documentazione sanitaria, determinava nel 42% l'invalidità permanente dell'attrice come conseguenza del danno e determinava l'invalidità temporanea nella misura di 38 giorni nella percentuale del 75% e 119 giorni nella percentuale del 50%.

Il CTU, infine, indicava le spese mediche rimborsabili all'attore nella misura di euro 5.692,97 in quanto congrue in relazione alla malattia patita a seguito dell'intervento chirurgico.

Procedendo, quindi, alla liquidazione del danno con criterio equitativo ai sensi dell'art. 1226 cc alla data dell'intervento chirurgico del 28 novembre 2017, quando la ricorrente aveva l'età di 53 anni, e richiamando le tabelle del Tribunale di Milano dell'8 marzo 2021, il danno biologico da invalidità permanente viene liquidato nella misura di euro 258.474,00 e il danno biologico da invalidità temporanea nella misura di euro 8.800,00 (euro 75,00 x 38 più euro 50,00 x 119).

Il CTU ritiene, con motivazione congrua e condivisibile, che ricorra anche il danno alla capacità di lavoro specifica.

D'altra parte, è dimostrato che la ricorrente svolgeva l'attività di imprenditrice con la conseguenza che i deficit motori e sensori hanno generato, come spiega il CTU, una sensibile diminuzione della capacità di dirigere l'azienda e produrre reddito.

Il danno patrimoniale da diminuzione della capacità di lavoro specifica viene quantificato, tenuto conto della tabella del danno permanente alla persona per il futuro elaborate come da relazione in

data 25 maggio 2023 dall'Osservatorio sulla giustizia civile del Tribunale di Milano, della media del reddito prodotto dalla ricorrente nei tre anni antecedenti all'intervento chirurgico nella misura di euro 83.256,00, dell'invalidità alla capacità di lavoro nella misura del 15%, dell'età della ricorrente di anni 53, del sesso e dell'età pensionabile ad anni 66, nell'importo di euro 168.718,28 (euro 83.256,00 x coefficiente 13,51 x 15%).

Il danno viene quindi quantificato nella misura complessiva di euro 441.685,25.

Procedendo, quindi, all'aggiornamento della liquidazione del danno dalla data del fatto alla data della sentenza, con l'aggiunta della rivalutazione monetaria in base agli indici ISTAT e degli interessi di mora la somma da versare da parte dell' CP_5 a titolo di risarcimento del danno viene definitivamente liquidata nella misura di euro 558.912,90 alla data della sentenza.

Dalla data della sentenza decorrono gli interessi dettati nella misura dell'art. 1284 IV comma cc.

Le spese dell'ATP nella misura di euro 3.300,00, poste a carico della ricorrente, vengono definitivamente poste a carico dell' Pt_1 resistente."

Con atto di citazione ritualmente notificato, la Parte_1 ha proposto appello avverso detta sentenza, impugnandola con tre motivi di gravame (con i quali si è lamentata degli errati accertamenti dei c.t.u. e della mancata valutazione, da parte del giudice di primo grado, delle prove documentali e testimoniali, nonché dell'errata valutazione del danno non patrimoniale e patrimoniale e dell'errato calcolo di rivalutazione ed interessi) ed ha avanzato un'istanza di sospensione dell'efficacia esecutiva della sentenza.

Si è costituita in giudizio CP_1 che ha chiesto il rigetto dell'appello e dell'istanza di sospensiva.

Con ordinanza depositata in data 11.7.2024, la Corte ha accolto parzialmente la richiesta, sospendendo l'esecutività della sentenza impugnata nella parte eccedente l'importo di euro 350.000,00, sino all'esito del giudizio di merito.

Senza ulteriore istruttoria, la causa, che segue il nuovo rito civile "Cartabia", è stata riservata al Collegio per la decisione con ordinanza del Consigliere istruttore ex art. 127-ter c.p.c. del 17.6.2026 e decisa dal Collegio nella odierna camera di consiglio.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con il primo motivo di gravame, l'appellante ha censurato la decisione del primo giudice di ritenere la propria responsabilità sulla base dell'adesione acritica alla c.t.u. svolta in sede di A.T.P. - asseritamente inficiata da errori tali da dover essere rinnovata -, senza tener conto delle prove documentali e testimoniali acquisite nel corso dell'istruttoria.

In particolare, l'appellante ha affermato che il giudice di primo grado avrebbe dovuto tener conto che: 1) i c.t.u. avevano fatto riferimento al manuale di un produttore (*"le istruzioni della ditta*

██████”) diverso da quello del distrattore effettivamente impiegato ed avevano dedotto la mancanza di controlli sullo strumento chirurgico sulla base di raccomandazioni generiche, non pertinenti al caso concreto; ipotizzato eventi mai verificatisi (come cadute accidentali dello strumento), senza riscontri oggettivi e senza che le circostanze fossero mai state allegare dalla controparte, nonché ignorato i controlli documentati in cartella clinica; 2) le testimonianze acquisite nel corso dell’istruttoria e la documentazione prodotta avevano confermato che tutti i controlli previsti erano stati effettuati prima dell’intervento e che erano state eseguite correttamente le procedure di manutenzione e controllo e 3) la rottura dello strumento chirurgico non era stata determinata da condotte colpose degli operatori o da carenze organizzative, essendosi trattato - come sostanzialmente ritenuto anche dai c.t.u. - di un evento non prevedibile né prevenibile e che la CP_1 non aveva provato la sussistenza del nesso causale tra il peggioramento delle sue condizioni di salute dopo l’intervento chirurgico e la rottura del distrattore.

Il motivo è infondato.

Ed invero - premesso che secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, la valutazione dell'opportunità di disporre indagini tecniche suppletive o integrative, di sentire a chiarimenti il consulente sulla relazione già depositata ovvero di rinnovare in parte o "in toto" le indagini, sostituendo l'ausiliare del giudice, rientra nei poteri discrezionali del giudice di merito (cfr Cass. civ. ord. n. 2103 de 24.1.2019 e sent. 29.9.2017 n. 22799) - va ricordato che, come pacificamente affermato dalla giurisprudenza di legittimità, qualora il giudice di merito aderisca alle conclusioni del consulente tecnico d’ufficio “[...] *non è tenuto ad esporre in modo specifico le ragioni dell’adesione e ciò in quanto l’accettazione di detto parere, delineando il percorso logico della decisione, ne costituisce adeguata motivazione [...]*” (cfr Cass. civ., ord. n. 15147 dell’11.6.2018 e sent. 24.12.2013 n. 28647; 4.5.2009 n. 10222 e 22.2.2006 n. 3881), atteso che il richiamo, anche *per relationem*, alla consulenza implica una compiuta, positiva, valutazione del percorso argomentativo e dei principi e dei metodi scientifici seguiti dal consulente.

Tanto ricordato, il primo rilievo appare del tutto irrilevante, atteso che “*la verifica periodica della integrità e funzionalità degli strumenti operatori*” rientra sicuramente tra gli obblighi di diligenza di cui è onerata l’Parte_1, a prescindere dal fatto che detta raccomandazione sia o meno contenuta nel manuale del produttore dello strumento chirurgico (██████ o altro) e che, in relazione al secondo rilievo, le testimonianze rese dai testi escussi (Testimone_1 Testimone_2 e Testimone_3 non avevano apportato alcun elemento utile sullo stato di usura del distrattore; sul suo pregresso periodo di utilizzo; sulla sua effettiva integrità e sul fatto che fosse stato o meno oggetto di “*dettagliata ispezione prima dell’intervento_*”, in quanto nessuno dei testi sentiti aveva conservato ricordi in ordine a quanto avvenuto nel corso dell’intervento in questione, né avevano personalmente

assistito alla rottura del distrattore (i medesimi si erano, infatti, limitati a riferire le attività che espletavano nel corso dell'ordinario svolgimento delle loro mansioni professionali di infermiere e di addetti alla sterilizzazione degli strumenti, proprio perché non avevano ricordi specifici), per cui il fatto che la teste **Tes_2** avesse riferito di aver eseguito la sterilizzazione dello strumento chirurgico (operazione attestata anche dalla documentazione acquisita) e di non aver notato nulla al controllo visivo dello stesso (peraltro, necessariamente superficiale, in quanto già montato nel cestello) non poteva costituire la prova dell'avvenuto controllo dello stato di efficienza e della mancanza di difetti del distrattore, atteso che l'unica prova al riguardo avrebbe potuto essere fornita dalla **Parte_1** – su cui gravava l'onere – mediante una perizia sullo strumento (che, invece, era stato incautamente ed incomprensibilmente eliminato, senza alcun accertamento), per cui la decisione del giudice di primo grado di non tener conto, sotto il predetto profilo, delle testimonianze e della documentazione predetta, appare del tutto condivisibile.

Ciò detto, in relazione al terzo rilievo, va ricordato che, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, in tema di responsabilità per attività sanitaria, l'accertamento del nesso causale è improntato al criterio giuridico del *“più probabile che non”*, il quale impone al giudice di dare prevalenza alla spiegazione causale che si presenta come più probabile, tenuto conto della comparazione tra le diverse spiegazioni alternative, attenendosi nella valutazione ad un concetto di probabilità non necessariamente statistico, ma altresì logico, tale per cui, nella comparazione tra due o più possibili spiegazioni di un evento, una di esse prevale sulle altre in ragione dei suoi riscontri probatori o della sua coerenza intrinseca o di altro criterio di giudizio valido a sorreggere la decisione (cfr da ultimo Cass. civ. ord. n. 25805 del 26.9.2024).

Tanto ricordato, si rileva che, nel caso in esame, il giudice di primo grado aveva fatto corretta applicazione del principio predetto, atteso che la prova dell'avvenuto incremento della sofferenza midollare rispetto al quadro preoperatorio e, quindi, della sussistenza del nesso di causalità tra il peggioramento delle condizioni di salute della **CP_1** dopo l'intervento chirurgico e la rottura, nel corso dello stesso, del presidio chirurgico, era stata fornita da quest'ultima mediante la c.t.u. svolta nel procedimento di A.T.P. (che aveva accertato che i referti prodotti dalle parti ed in particolare, quello redatto dal dottor **Per_5** in data 21.3.2018, segnalavano *“Alla RM cervicale segni di sofferenza malacica in sede midollare a sx”*, mentre prima dell'intervento il neurochirurgo che aveva operato la **CP_1** aveva evidenziato solo una *“sfumata iniziale alterazione del segnale midollare in C4-C5”*; che, prima dell'operazione, l'**[REDACTED]** presentava solo segni di mielopatia, senza alcuna evidenza di una sindrome di Brown-Séquard né di disturbi sfinterici o sensitivi - come risulta dall'analisi della cartella clinica e della precedente visita del dott. **Persona_1** - e che il peggioramento postoperatorio persisteva ancora al momento dello svolgimento della c.t.u.), mentre l'Azienda

sanitaria non aveva dimostrato (ma solo ipotizzato) l'esistenza, nel caso in esame, di altre cause (es. lo *stupor* midollare) idonee a provocare la sindrome di Brown-Sequard in via autonoma rispetto al distacco del tubolare del distrattore o l'innocuità del predetto distacco.

Con il secondo motivo di gravame, l'appellante ha censurato la decisione del primo giudice di valutare in eccesso il danno non patrimoniale e patrimoniale subito dalla CP_1

L'appellante ha, infatti, sostenuto che il giudice non avrebbe dovuto aderire alla quantificazione del danno non patrimoniale effettuato dai c.t.u., avendo quest'ultimi sommato erroneamente tra loro i danni parziali subiti dall' CP_1 (danno biologico e danno psichico) senza tener conto del principio di analogia proporzionale e dei miglioramenti fisici intervenuti nel tempo, giungendo così a stimare il danno complessivo in una percentuale eccessiva e, per il calcolo del danno patrimoniale, avrebbe dovuto accorgersi che: a) i redditi raggiunti nel periodo precedente e successivo all'intervento erano rimasti sostanzialmente invariati; b) non erano stati prodotti i redditi di almeno 3 anni prima dell'intervento necessari per poter adeguatamente apprezzare la eventuale differenza di reddito (cfr. Cass.11759/2018), avendo la CP_1 prodotto le dichiarazioni del 2018/2019/2020, relative ai redditi 2017, 2018 e 2019 e c) il calcolo del danno patrimoniale era stato eseguito sul il reddito complessivo e non quello imponibile.

Il motivo è fondato solo con riferimento al danno patrimoniale derivante dalla diminuzione della capacità lavorativa.

In relazione al rilievo relativo all'errato calcolo della percentuale di invalidità permanente, si osserva, infatti, che la estrema genericità della doglianza relativa al mancato rispetto del principio di analogia proporzionale – affermata apoditticamente sia in sede di osservazioni critiche alla c.t.u. che nell'atto di citazione in appello e non altrimenti approfondita neanche nell'ambito della comparsa conclusionale – oltre ad essere stata respinta dai consulenti di ufficio in sede di risposta alle critiche formulate dai c.t.p. (i medesimi, infatti, avevano affermato che, in relazione alla valutazione delle menomazioni concorrenti, avevano tenuto conto di un aggravamento reciproco del danno biologico e di quello psichico), non consente l'esame della fondatezza della lamentela, non avendo l'appellante esplicitato quale sarebbe dovuta essere la percentuale di invalidità da ritenersi corretta e quale il calcolo da operare in tal senso e la motivazione.

Ciò detto, con riferimento al danno patrimoniale da incapacità lavorativa specifica (determinato, nel caso in esame, dai c.t.u., nella misura del 15%), va ricordato che, secondo il consolidato orientamento della giurisprudenza di legittimità, non esiste una correlazione diretta tra la percentuale di invalidità e la percentuale di perdita della capacità lavorativa specifica, in quanto il grado di invalidità personale determinato dai postumi permanenti di una lesione all'integrità psico-fisica non si riflette automaticamente sulla riduzione percentuale della capacità lavorativa specifica e, quindi, di

guadagno, spettando al giudice del merito valutarne in concreto l'incidenza e che grava sul danneggiato l'onere di dimostrare, anche tramite presunzioni, di svolgere, al momento dell'infortunio, un'attività produttiva di reddito; di aver cessato il rapporto lavorativo in atto a seguito del sinistro, perdendo il relativo reddito per il futuro e di non aver mantenuto, dopo di esso, una capacità generica di attendere ad altri lavori confacenti alle sue attitudini personali. (cfr Cass. civ. ord. n. 4289 del 16.2.2024 e sentenze 10.7.2015 n. 14517; 1412.2.2015 n. 2758; 14.11.2011 n. 23761 e 18.9.2007 n. 19537).

Tanto ricordato, si osserva che, nel caso in esame, l' **CP_1** non ha fornito la prova né di una effettiva diminuzione dell'attività lavorativa che aveva svolto fino all'intervento chirurgico all'interno del supermercato di famiglia, né della conseguente riduzione del reddito, atteso che la documentazione fiscale prodotta (vd dichiarazioni dei redditi degli anni 2017, 2018 e 2019), oltre a certificare il mantenimento dell'attività lavorativa, evidenzia l'avvenuta percezione da parte della medesima di un reddito imponibile sostanzialmente invariato pari ad euro 56.660,00 nel 2017; euro 57.687,00 nel 2018 ed euro 53.143,00 nel 2019.

Pertanto, considerato che la ridotta capacità lavorativa specifica accertata dai c.t.u. non aveva determinato, in concreto, alcun danno patrimoniale, ne consegue che, in assenza di prove contrarie, non poteva essere riconosciuta alcuna somma in suo favore per tale voce di danno.

Ne consegue che la sentenza va riformata sul punto e che la **Parte_1** appellante va condannata al pagamento in favore dell' **CP_1** della minor somma di euro 267.254,00 (euro 258.474,00 per il danno biologico permanente ed euro 8.800,00 per quello temporaneo).

Trattandosi di debito di valore, su tale somma sono dovuti gli interessi compensativi al tasso legale, ovvero gli interessi sulla somma devalutata al momento del fatto e rivalutata anno per anno fino alla pubblicazione della presenta sentenza, quali danno per il ritardato pagamento del suddetto debito, a titolo compensativo, pervenendosi così alla somma complessiva di euro 299.772,08.

Infatti, se è vero che, secondo la più recente giurisprudenza di legittimità (v. Cass. 16.2.2023 n. 4938), tali interessi non possono essere riconosciuti in mancanza di una specifica domanda di parte (che nel caso in esame però è stata proposta) e debbono essere allegati e provati, è vero anche che tale prova può essere raggiunta pure in via presuntiva e che la mancata disponibilità di una somma di denaro, che è bene fruttifero, ha inevitabilmente sottratto al creditore quella materiale utilità che egli avrebbe conseguito se avesse ricevuto tempestivamente la prestazione dovutagli, anche semplicemente impiegando il denaro in un'operazione scarsamente remunerativa, tale comunque da assicurargli un rendimento, né parte appellata ha sollevato contestazioni su tale aspetto o fornito prova contraria idonea a vincere quella presuntiva nei termini dianzi precisati.

Dalla pubblicazione al saldo decorrono invece gli interessi moratori al tasso legale.

La riforma della decisione impugnata, che determina la caducazione della pronuncia inclusa quella accessoria sulle spese, impone al giudice di appello di liquidare nuovamente le spese del doppio grado di giudizio, sulla base dell'esito finale della lite.

Secondo il costante indirizzo della Cassazione, infatti, il giudice di appello, allorché riformi in tutto o in parte la sentenza impugnata, deve procedere d'ufficio, quale conseguenza della pronuncia di merito adottata, ad un nuovo regolamento delle spese processuali, il cui onere va attribuito e ripartito tenendo presente l'esito complessivo della lite, poiché la valutazione della soccombenza opera, ai fini della liquidazione delle spese, in base ad un criterio unitario o globale; esclusivamente in caso di conferma della sentenza impugnata, la decisione sulle spese può essere modificata soltanto se il relativo capo della sentenza abbia costituito oggetto di specifico motivo d'impugnazione (cfr., *ex multis*: Cass. civ. ord. n. 9064 del 12.4.2018 e n. 1775 del 24.1.2017, nonché sent. 1.6.2016 n. 11423).

Nel regolare tali spese, si deve muovere dalla premessa che, all'esito dei due gradi, l' [...] *Parte_1* è risultata soccombente, seppur in misura ridotta, rispetto alla domanda di risarcimento di danno non patrimoniale avanzata dalla *CP_1*, per cui le spese dei due gradi vanno poste a carico della stessa sulla base del D.M. 55/14 come modificato dal D.M. 147/22 (in vigore dal 23.10.2022).

Pertanto, applicato lo scaglione compreso tra euro 260.000,01 e 520.000,00 in considerazione del valore del credito riconosciuto, le spese vanno liquidate, secondo i parametri medi, per l'atp e per il giudizio di primo grado, in rispettivi euro 5.916,00 e 22.457,00 e, per il secondo grado, applicando il parametro minimo per la fase istruttoria/trattazione per assenza di istruttoria, in euro 17.179,00 per compenso professionale, oltre accessori di legge.

P.Q.M.

La Corte di Appello di Firenze, definitivamente pronunciando sull'appello proposto dalla [...] *Parte_1* avverso la sentenza n. 260/2024 del Tribunale di Livorno, pubblicata in data 17.2.2024, ogni altra domanda, istanza, eccezione, deduzione disattesa od assorbita, in parziale riforma della sentenza impugnata e fermo il resto, così provvede:

- in parziale accoglimento dell'appello, condanna la *Parte_1* [...] al pagamento in favore di *CP_1* della minor somma di euro 299.772,08, oltre interessi legali dalla data di pubblicazione della presente sentenza al saldo effettivo, a titolo di danno non patrimoniale;
- condanna la *Parte_1* alla rifusione in favore di *CP_1* [...] delle spese di lite dei due gradi di giudizio, che liquida, per le spese sostenute nel procedimento di accertamento tecnico preventivo, in euro 5.916,00; per quelle sostenute nel giudizio di primo grado, in euro 22.457,00 e per quelle sostenute nel presente giudizio in euro

17.179,00 per compenso professionale (oltre al rimborso forfettario delle spese generali pari al 15% del liquidato compenso), con l’IVA ed il CAP come per legge.

Così deciso in Firenze, nella camera di consiglio del 7.9.2026

Il Presidente rel.

(dr.ssa Carla Santese)

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.