



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Tribunale di Verona

Sezione I Civile

Il Tribunale, in persona del Giudice Unico Massimo Vaccari
ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al N. 9570/2021 R.G. promossa da:

Parte_1 (C.F. *C.F._1*) rappresentata e difesa dagli
avv.ti PERUSI EMANUELA e SCOLA GIOVANNI del foro di Verona, con
rispettivi indirizzi di p.e.c riportato in atto di citazione;

ATTRICE

contro

Controparte_1 (C.F. *P.IVA_1*) rappresentato/a e difeso/a dagli
avv. SORDELLI GIOVANNI del foro di Verona con indirizzo di p.e.c. riportato in
comparsa di costituzione e risposta;

CONVENUTA

CONCLUSIONI

PARTE ATTRICE

Come da note di trattazione scritta in sostituzione d'udienza di p.c. depositate il
17.3.2025

PARTE CONVENUTA

Come da note di trattazione scritta in sostituzione d'udienza di p.c. depositate il
24.3.2025

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con atto di citazione del 15/12/2021 la sig.ra *Parte_1* conveniva in giudizio avanti a questo Tribunale la *Controparte_1* in qualità di società gerente la struttura ospedaliera “Centro Servizi Città di Verona”, chiedendone la condanna al risarcimento dei danni patiti a seguito della caduta occorsale in data 24 aprile 2016, mentre si trovava ricoverata presso la predetta struttura nel periodo di convalescenza dopo una frattura del femore destro in precedenza dalla stessa subita.

In particolare, secondo l’assunto attoreo, uno degli operatori della struttura l’aveva fatta alzare dal letto per accompagnarla in bagno e, una volta rimasta sola all’interno della toilette, ella era caduta a terra riportando lesioni.

Dopo la caduta l’attrice era stata trasportata, a mezzo di autoambulanza, presso il Pronto Soccorso dell’Ospedale di Borgo Trento (VR) ove le era stata riscontrata: “Frattura ingranata al malleolo peroneale ed al malleolo tibiale laterale” oltre ad una “verosimile frattura alla base della falange prossimale del 4° dito piede sinistro”.

Secondo la prospettazione di parte attrice la responsabilità dell’accaduto doveva attribuirsi alla condotta dell’operatore della struttura ospedaliera, in quanto ella, in base alle indicazioni dei medici, non avrebbe dovuto essere alzata dal letto, né tanto meno lasciata sola nel bagno, attesa la necessità di riposo assoluto a letto.

Si costituiva in giudizio la *Controparte_1* con comparsa di costituzione del 09/04/2022, contestando sia in punto di “an” e di “quantum debeatur” la pretesa attorea.

In particolare, la convenuta, pur non contestando l’accaduto descritto da controparte, eccepiva l’insussistenza di condotte negligenti in capo al personale della struttura sanitaria.

Ciò detto con riguardo agli assunti delle parti, la domanda attorea è da ritenersi fondata e merita di essere accolta, dovendosi ritenere acclarata la responsabilità della convenuta per la caduta occorsa alla sig.ra *Parte_1* .

Occorre innanzitutto evidenziare che l'istruttoria orale espletata è valsa a confermare l'accaduto come descritto dall'attrice.

Infatti gli operatori della struttura sanitaria, sig.ri *Parte_2* e *[...]* *Pt_3* , sentiti come testi, hanno ammesso di aver alzato la paziente dal letto e di averla accompagnata in bagno, lasciandola poi sola all'interno di esso, seppure con la porta socchiusa.

Inoltre, alla luce della documentazione medica versata in atti, nonché degli esiti della consulenza tecnica espletata nell'ambito del procedimento ex art. 696 c.p.c. (R.G.N. 7459/2018 Tribunale di Verona), promosso ante causam da parte attrice, è da ritenersi altresì provato il nesso causale tra la caduta e le lesioni riportate dall'attrice. Sul punto il CTU dott. *Per_1* ha concluso per la "validità del nesso di causa tra l'evento in esame e le lesioni in esso riportate i dati clinico, anamnestico e documentale risultano idonei per ritenere globalmente soddisfatta la complessa criteriologia costitutiva..."

Resta pertanto da valutare la sussistenza di profili di responsabilità in capo alla convenuta.

Sul punto è utile premettere, sotto il profilo teorico, che la Corte di Cassazione, in più occasioni (Cass., 14.6.2007, n.13593, Cass., 26.1.2006, n. 1698; Cass., 13.7.13066, n. 2004; Cass., 8.1.1999, n.103), ha avuto modo di precisare che "il rapporto che lega il paziente alla struttura sanitaria, va ricondotto nell'ambito della responsabilità contrattuale. In particolare, la stessa scaturisce da quel contratto atipico di assistenza sanitaria che si sostanzia in una serie complessa di prestazioni, che la struttura eroga in favore del paziente, sia di natura medica che lato sensu di ospitalità alberghiera, oltre che in termini di assistenza e protezione, obblighi di messa a disposizione del personale medico ausiliario, del personale paramedico, nonché di apprestamento di tutte le attrezzature necessarie, anche in vista di eventuali complicazioni o emergenze".

Anche per queste ragioni, tutte le precauzioni e le decisioni prese dalle strutture sanitarie in favore dei rispettivi pazienti devono necessariamente personalizzarsi

in relazione alla patologia del soggetto e connotano le modalità di erogazione della prestazione stessa, che deve essere valutata alla stregua della specifica attività prestata e della diligenza qualificata di cui all'art. 1176 c.c.

In punto di fatto è invece opportuno evidenziare che l'attrice, a seguito delle dimissioni dall'ospedale dove era stata ricoverata per un intervento al femore, era stata inviata per la riabilitazione presso la struttura Centro Servizi Città di Verona, con la prescrizione di riposo a letto fino alla consolidazione della frattura ed all'inizio della FKT di mobilizzazione articolare e training ambulatorio presso altro centro specializzato per riprendere la deambulazione.

Alla luce di tali circostanze il personale sanitario della clinica, all'atto della valutazione iniziale della paziente, avrebbe dovuto attentamente considerare il rischio di caduta, tenendo conto del quadro clinico, dell'età e delle condizioni generali della *Parte_1* e, di conseguenza, adottare tutte le precauzioni idonee ad evitarlo.

L'istruttoria espletata ha consentito invece di accertare che tale verifica non era stata compiuta con la conseguenza che la caduta dell'attrice nelle circostanze sopra riferite deve essere ricondotta in via causale a tale imperizia e negligenza.

Infatti, gli operatori *Parte_2* e *Parte_3* hanno riferito di aver condotto in bagno la paziente su richiesta della stessa e di non aver ricevuto indicazioni in senso contrario dai medici o dai superiori ritenendo la paziente capace di intendere e di volere.

Inoltre, il teste *Pt_2*, chiamato da questo Giudice a rendere dei chiarimenti dopo che era stato escusso una prima volta, all'udienza del 27/06/2024, ha riferito di non ricordare di aver accompagnato in bagno l'attrice in altre occasioni così implicitamente escludendo che le sue capacità di sorreggersi e deambulare da sola fossero state valutate in precedenza.

Né si può considerare sufficiente, ai fini del corretto assolvimento dell'onere probatorio gravante sulla convenuta, l'allegazione del certificato medico (sub doc. 3), nel quale lo specialista, in data 30/03/2016, aveva riferito della "buona progressione del callo osseo", consigliando "FKT in struttura protetta per ripresa graduale della deambulazione e del trofismo muscolare". Tale diagnosi non comportava infatti, di per sé, che il paziente potesse essere ritenuto non esposto a

rischio caduta, alla luce della sua fragilità dovuta sia all'età avanzata che alla circostanza che era stata allettata per lungo tempo, e del quadro clinico generale. A ciò si aggiunga che, nella CTU svolta dal dott. *Per_2* nell'ambito del procedimento ex art. 696 c.p.c., a distanza di circa 30 mesi dall'accaduto, lo specialista ha riscontrato evidenti sintomi di demenza nell'attrice ("Inaccessibile al colloquio per grave stato di demenza, l'indagine conoscitiva viene condotta con l'ausilio dei famigliari").

E' dunque plausibile ritenere che, al momento della caduta, la *Parte_1* presentasse già evidenti deficit cognitivi che rendevano viepiù necessaria la massima cautela nella sua gestione da parte di tutto il personale della struttura ove era degente.

Dalla deposizione testimoniale resa dai sig.ri *Testimone_1* ed *Testimone_2* [...] è emerso inoltre che, in data 24.04.2016, gli stessi avevano riaccompagnato la *Parte_1* presso la casa di cura Centro di Servizi Città di Verona ed, in tale occasione, una persona qualificatasi come operatore sanitario della struttura, si era scusata con loro e aveva dichiarato: "per errore ho fatto alzare la signora *Parte_1* per portarla al bagno e l'ho lasciata da sola, perché non ricordavo che dovesse rimanere a letto con l'arto in scarico".

Tale circostanza denota la presa di consapevolezza, negli operatori sanitari, che la paziente versasse in una condizione tale da sconsigliarne la conduzione in bagno o, quantomeno, che necessitasse di una costante vigilanza da parte di un caregiver.

Nel caso in esame è pertanto ravvisabile una condotta negligente della struttura sanitaria in ordine alla valutazione del rischio di caduta della paziente, nonché alla predisposizione delle misure idonee a prevenire il rischio di caduta, come il ricorso ad un caregiver che potesse accompagnare la paziente anche all'interno del bagno.

Deve invece escludersi una rilevanza concausale nell'evento lesivo della condotta della danneggiata per non aver richiesto la presenza degli operatori all'interno del bagno atteso che non era suo compito né nelle sue capacità valutare le proprie condizioni date anche il suo presumibile stato di decadimento cognitivo.

Deve poi evidenziarsi che in un caso analogo, la Corte d'Appello di Milano con sentenza n. 3203 del 14 novembre 2023 ha avuto modo di affermare la responsabilità della struttura sanitaria in caso di erronea valutazione del rischio di caduta all'atto del ricovero.

Venendo alla determinazione dei danni patiti dalla attrice ben può farsi riferimento alle risultanze della CTU medico-legale espletata nel corso del procedimento ante causam ex art. 696 bis c.p.c. (allegata sub doc. 11 di parte attrice), che appare congrua e ben motivata

In particolare, per quanto attiene ad entità ed eziologia delle lesioni lamentate dall'attrice il C.T.U. ha accertato, sulla scorta di un compiuto esame delle evidenze a sua disposizione e senza incorrere in vizi logici o di metodo che: *“Nell'evento per cui è causa (caduta del 24.04.2016) la paziente ha riportato la frattura del malleolo tibiale laterale e peroneale e del 4° dito dell'arto inferiore sinistro”* e che *“Alle lesioni è derivato un danno biologico temporaneo ed un danno biologico permanente, peggiorativi di una situazione pregressa”*.

I danni alla persona patiti dall'attrice sono quindi stati determinati dal ctu nella misura del 5,5% il danno differenziale, ed in complessivi 120 giorni (di cui 60 giorni al 75%, 30 giorni al 50% e 30 giorni al 25%) il danno biologico temporaneo.

Sul punto si evidenzia che il CTU ha correttamente quantificato il danno permanente sulla base dei criteri elaborati dalla giurisprudenza in tema di “danno differenziale”, stante l'accertata sussistenza di pregresse problematiche incidenti sulla funzionalità dell'arto inferiore sinistro (la paziente era stata infatti protesizzata nell'anno 2000).

Considerando quest'ultima menomazione invalidante nella misura del 20% (valore medio di una protesizzazione d'anca con conservazione di parte dei movimenti) il CTU ha valutato l'incidenza delle lesioni per cui è causa, in un aggravamento delle condizioni fisiche del paziente pari a 5,5 punti percentuali (da 21% a 25,5%).

Orbene, le Tabelle milanesi prevedono, nel caso di 25,5 punti di invalidità in soggetto di 87 anni (età dell'attrice al momento del sinistro), una liquidazione del danno non patrimoniale permanente in complessivi € 91.938,50, cui andrà detratto

l'importo di € 59.066,00 pari al valore del danno non patrimoniale nella misura di 20 punti percentuali.

Tuttavia, ai fini della corretta quantificazione del danno, tenuto conto di quanto precisato dal perito dott. *Per_1* nella propria relazione (“è doveroso peraltro segnalare alla S.V. che la perizianda, già in epoca antecedente alla caduta per cui è causa, era persona incapace di deambulare in quanto costantemente alloggiata su carrozzella e aiutata dal personale della struttura chiamata in causa anche per i passaggi posturali. Lascio alla S.V., perito peritorum, valutare se tale aspetto abbia un effetto riducente o meno sul valore economico della menomazione esitata alle lesioni”) si ritiene congrua una riduzione nella misura del 30% della voce di danno in esame.

Sul punto si evidenzia che le tabelle milanesi, utilizzate per la liquidazione del danno non patrimoniale, non hanno valore normativo e non obbligano il giudice ad applicarle in modo vincolante. Esse rappresentano un criterio orientativo che può ispirare la valutazione equitativa del giudice, ma non costituiscono una normativa di diritto (Cass. civ. sez. III, sentenza n. 8532 del 06/05/2020; Cassazione civile, sez. III, ordinanza 2 settembre 2025, n. 24349).

Parimenti, per quanto concerne l'invalidità temporanea, applicando i medesimi criteri di calcolo, sulla base delle sopra citate tabelle, il danno biologico temporaneo può essere quantificato nell'importo di € 1.293,75, da ridursi nella misura, che si ritiene congrua, del 30%.

In mancanza di specifiche allegazioni, non sussistono nella fattispecie elementi per ritenere applicabile una personalizzazione del danno.

In corso di causa parte attrice non ha infatti fornito prova della sussistenza di circostanze rilevanti ai fini di tale valutazione.

Non è meritevole di accoglimento nemmeno la domanda di rimborso delle spese di assistenza, a titolo di danno materiale, in quanto non è stato adeguatamente provato il nesso di causalità tra tale esborso ed il sinistro oggetto di causa.

La produzione delle sole buste paga della collaboratrice domestica (cfr. doc. 15 A e 15 B), non è infatti sufficiente al predetto fine specie se si considera che il CTU, nella propria relazione ha riferito che *“la perizianda, già in epoca*

antecedente alla caduta per cui è causa, era persona incapace di deambulare in quanto costantemente allogata su carrozzella e aiutata dal personale della struttura chiamata in causa anche per i passaggi posturali”.

Alla luce di tale precisazione è allora ipotizzabile che l'attrice, al momento della caduta, versasse già in condizioni che avevano comportato il ricorso ad una assistenza personalizzata e continuativa per lei.

Venendo alla quantificazione delle spese di lite, esse, comprese quelle dell'espletato procedimento di A.T.P., vanno poste a carico della convenuta in applicazione del principio di soccombenza e vengono liquidate come in dispositivo, sulla base dei valori medi di liquidazione per tutte le fasi in cui si è articolato il giudizio.

Si evidenzia che il compenso relativo alla fase decisionale tiene conto della rimessione della causa in istruttoria con la conseguente duplicazione della redazione di comparse conclusionali e repliche.

P.Q.M.

Il Giudice unico del Tribunale di Verona, definitivamente pronunciando ogni diversa ragione ed eccezione disattesa e respinta, condanna la convenuta a corrispondere all'attrice la somma di euro 23.916,38 oltre agli interessi a tasso legale e alla rivalutazione monetaria da applicarsi sul predetto importo devalutato al momento del fatto (24/04/2016) e successivamente rivalutato fino alla data di pubblicazione della presente sentenza, nonché a rifondere le spese del presente giudizio, che liquida nella somma di euro 545,00 per spese e in complessivi euro 9.972,00 per compensi oltre rimborso spese generali nella misura del 15% del compenso, IVA (se dovuta) e CPA, e quelle del procedimento di A.T.P., che liquida in euro 286,00 per spese, e in complessivi euro 2.337,00 per compenso, oltre spese generali nella misura del 15%, IVA (se dovuta) e CPA, con distrazione dei predetti a favore del procuratore di parte attrice che si è dichiarato antistatario.

Condanna altresì la convenuta a rifondere alla attrice la somma liquidata a titolo di onorari in favore del ctu.del procedimento di ATP.

Verona, 10.10.2025

Il Giudice
dott. Massimo Vaccari

Sentenza redatta con la collaborazione del Gop in tirocinio dott. Carlo Damoni