N. R.G. 5500/2025

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

TRIBUNALE ORDINARIO DI FIRENZE

IV Sezione

Il Tribunale di Firenze, Quarta Sezione Civile, in composizione monocratica, in persona del giudice Michela Boi, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta al n. R.G. 5500/2025

TRA

Parte_1 (*C.F._1*), elettivamente domiciliata presso l'indirizzo PEC dell'avv. MATASSINI LUCILLA dalla quale è rappresentata e difesa;

RICORRENTE

CONTRO

Controparte_1 (P. Iva *P.IVA_1*), in persona del Direttore Generale, quale legale rappresentante *pro tempore* Ing. *CP_2* rappresentata e difesa, congiuntamente e disgiuntamente, dalle avv. [redacted] e [redacted] ed elettivamente domiciliata presso la propria sede legale in [redacted]FIRENZE;

RESISTENTE

OGGETTO

Responsabilità medica

CONCLUSIONI DELLE PARTI

Per parte ricorrente: "*Voglia l'Il.mo Tribunale adito, previa ogni più utile declaratoria del caso o di legge, ogni diversa e contraria istanza ed eccezione disattesa anche in via istruttoria ed incidentale, accertata la responsabilità medica dell'* *Parte_2* *per i motivi tutti di cui in premessa, condannare la stessa al risarcimento dei danni tutti, alla persona e patrimoniali, subiti e subendi dalla sig.ra* *Parte_1* *e, per l'effetto, al pagamento in favore di quest'ultima della complessiva somma di € 11.496,14 o di quella somma, maggiore o minore, che risulterà in corso di causa e/o che sarà ritenuta di giustizia oltre interessi di legge e rivalutazione monetaria dal dì del dovuto al saldo effettivo. Con vittoria di spese e competenze del presente giudizio e del ricorso ex art. 696 bis c.p.c. rubricato al n. di r.g. 6914/24 Trib. Firenze.*"

Per parte resistente: "*CONCLUDE Affinché l'Ill.mo Giudice adito, disattesa ogni contraria domanda, istanza, eccezione e deduzione, Voglia: in via preliminare: accertare e dichiarare la nullità della perizia medico legale per violazione delle disposizioni di cui all'art. 15 L. n. 24/2017; nel merito: rigettare la domanda proposta dalla ricorrente, essendo all'evidenza destituita di fondamento in fatto ed in diritto; in via istruttoria: si chiede il rinnovo della CTU per i motivi di cui in narrativa l'ammissibilità delle richieste istruttorie formulate in atti.*"

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con ricorso ai sensi dell'art. 281-*undecies* c.p.c. depositato in data 30.4.2025, *Parte_1* ha convenuto in giudizio l' *Controparte_1* , chiedendo l'accertamento della responsabilità della struttura sanitaria e la conseguente condanna al risarcimento dei danni subiti dalla ricorrente a seguito della caduta occorsa al termine di una visita ginecologica dalla stessa effettuata il 13.6.2023.

Nello specifico, *Parte_1* ha esposto di essere stata ricoverata, nel maggio 2023, per nove giorni presso l' i causa di una pancreatite acuta e che, in esito a detto ricovero, le era stato consigliato di sottoporsi a un controllo ginecologico.

Tale controllo era stato eseguito il successivo 13 giugno presso il presidio sanitario Casa della Salute di ove la ricorrente si era recata accompagnata dal marito, *Persona_1* Quest'ultimo era rimasto seduto in attesa fuori dalla stanza ambulatoriale, lasciata, in tale occasione, con la porta semi-aperta, e, dalla sua posizione, riusciva a vedere all'interno della stessa; aveva pertanto assistito alla scena della moglie che, al termine della visita era inciampata sulla scaletta posizionata accanto al lettino ginecologico e caduta rovinosamente a terra.

Chiamata l'ambulanza, la *Pt_1* era stata trasportata al Pronto Soccorso dell'Ospedale di dove le era stata riscontrata una frattura scomposta meta-epifisaria distale del radio del polso sinistro ed era stata dimessa con una prognosi di 30 giorni.

La ricorrente si era sottoposta quindi a successivi controlli specialistici e, in data 24 gennaio 2024, era stata visitata dal dott. *Persona_2* il quale aveva riscontrato la sussistenza di una sintomatologia rappresentata da una sindrome algico-disfunzionale del polso sinistro e quantificato un danno biologico permanentemente invalidante nella misura del 6/7 % con I.T.T. per 60 giorni, I.T.P. al 50% per 50 giorni e I.T.P. al 25% per 45 giorni.

Per tali motivi, parte ricorrente aveva promosso un procedimento per accertamento tecnico preventivo *ex* art. 696-*bis* c.p.c. (n. R.G. 6914/2024) dinanzi all'intestato Tribunale, convenendo in giudizio l' *Controparte_1* .

Il procedimento si era concluso con il deposito dell'elaborato peritale da parte del medico legale, nel quale era stata affermata la sussistenza di un nesso causale tra l'omessa vigilanza sulla paziente al termine della visita ginecologica ed i danni derivati dalla caduta.

Sulla base di tali risultanze, *Parte_1* ha agito nel presente giudizio per ottenere la condanna della struttura resistente al risarcimento dei danni, patrimoniali e non patrimoniali, patiti, quantificati complessivamente in € 11.496,14.

Con comparsa di costituzione e risposta del 6.11.2025, si è costituita in giudizio l' *[...]* *CP_1* , respingendo e contestando integralmente in fatto ed in diritto il contenuto del ricorso, in quanto del tutto infondato.

Secondo parte resistente, non vi sarebbe alcuna responsabilità ascrivibile ai sanitari della struttura, poiché la ricostruzione fornita dal marito della *Pt_1* non corrisponderebbe al vero. La paziente, difatti, a conclusione della visita ginecologica eseguita dalla dott.ssa *Persona_3* sarebbe stata aiutata a scendere dal lettino dall'ostetrica [redacted] e sarebbe caduta mentre cercava di infilarsi i calzini; pertanto, non vi sarebbe stata alcuna mancata vigilanza e assistenza, ma si sarebbe trattato semplicemente di un evento fortuito ed imprevedibile.

In ogni caso, l' *Controparte_1* ha eccepito la nullità della CTU espletata nel procedimento *ante causam*, lamentando la mancata nomina di un collegio peritale in asserita violazione dell'art. 15 della Legge Gelli-Bianco.

All'udienza del 18.11.2025, il Giudice ha rinviato la causa all'udienza del 27.1.2026, concedendo i termini di cui all'art. 281-*duodecies*, comma 4, c.p.c.

Successivamente, con ordinanza del 2.2.2026, sono state ammesse le prove orali richieste dalle parti e, all'udienza del 24.3.2026, si è proceduto all'escussione dei testi *Persona_3* [redacted] e *Persona_1* all'esito, è stata fissata udienza di discussione orale della causa per il 29.9.2026, con termine fino a 10 giorni prima per note conclusive.

***

Va premesso che, come pacificamente riconosciuto dalle parti, quella dedotta da parte attrice è una responsabilità riconducibile al paradigma di cui all'art. 1218 c.c..

Ed infatti, come costantemente chiarito dalla giurisprudenza di legittimità, "*il rapporto che si instaura tra paziente e casa di cura (o ente ospedaliero) ha la sua fonte in un atipico contratto a prestazioni corrispettive con effetti protettivi nei confronti del terzo, da cui, a fronte dell'obbligazione al pagamento del corrispettivo (che ben può essere adempiuta dal paziente, dall'assicuratore, dal servizio sanitario nazionale o da altro ente), insorgono a carico della casa di cura (o dell'ente), accanto a quelli di tipo lato sensu alberghieri, obblighi di messa a disposizione del personale medico ausiliario, del personale paramedico e dell'apprestamento di tutte le*

attrezzature necessarie, anche in vista di eventuali complicazioni od emergenze; ne consegue che la responsabilità della casa di cura (o dell'ente) nei confronti del paziente ha natura contrattuale e può conseguire, ai sensi dell'art. 1218 c.c., all'inadempimento delle obbligazioni direttamente a suo carico, nonché, in virtù dell'art. 1228 c.c., all'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta direttamente dal sanitario, quale suo ausiliario necessario pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato, comunque sussistendo un collegamento tra la prestazione da costui effettuata e la sua organizzazione aziendale, non rilevando in contrario al riguardo la circostanza che il sanitario risulti essere anche "di fiducia" dello stesso paziente, o comunque dal medesimo scelto" (Cass. civ., sez. III, sent. 22 settembre 2015, n. 18610).

L'applicazione dell'art. 1218 c.c. porta con sé anche la sua regola di distribuzione dell'onere della prova, ragion per cui spetta all'attore dimostrare il fatto storico (c.d. danno-evento) alla base del pregiudizio subito (c.d. danno-conseguenza), mentre spetta al convenuto dimostrare che l'inadempimento è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile, fermo restando l'obbligo in capo alla parte attrice di allegare in maniera specifica e puntuale in cosa sia consistito il difetto di diligenza ascritto agli operatori sanitari.

Nella fattispecie, l'attrice lamenta sostanzialmente, all'esito di una visita ginecologica, di essere stata abbandonata sia dalla dottoressa che dall'ostetrica, nonché invitata a scendere dal lettino; operazione nel corso della quale, a causa di un posizionamento errato della scaletta (impiegata per salire e scendere dal lettino, collocato a un'altezza superiore alla media), era caduta. L'inadempimento allegato, dunque, consisterebbe nel fatto che i sanitari, diversamente da come fatto all'inizio della visita (secondo quando dedotto in ricorso), l'avrebbero trascurata nella discesa dal lettino all'esito della visita stessa, così consentendone la caduta anche a causa del già menzionato malposizionamento della scaletta e tenuto conto della sua età (75 anni).

Ebbene, l'istruttoria svolta in corso di causa non ha confermato la dinamica dei fatti allegata nel ricorso introduttivo.

Giova anzitutto premettere che le testimonianze rese *Persona_3* (dottoressa che ha eseguito la visita ginecologica) e [redacted] (l'ostetrica che ha assistito la dott.ssa *Per_3* nella circostanza) sono utilizzabili, non essendo fondata l'eccezione di incapacità sollevata da parte ricorrente.

Costituisce un principio assolutamente consolidato quello in virtù del quale "*l'incapacità a deporre prevista dall'art 246 c.p.c. si verifica solo quando il teste è titolare di un interesse personale, attuale e concreto, che lo coinvolga nel rapporto controverso, alla stregua dell'interesse ad agire di cui all'art. 100 c.p.c., tale da legittimarlo a partecipare al giudizio in cui è richiesta la sua testimonianza, con riferimento alla materia in discussione, non avendo, invece, rilevanza l'interesse*

di fatto a un determinato esito del processo - salva la considerazione che di ciò il giudice è tenuto a fare nella valutazione dell'attendibilità del teste - né un interesse, riferito ad azioni ipotetiche, diverse da quelle oggetto della causa in atto, proponibili dal teste medesimo o contro di lui, a meno che il loro collegamento con la materia del contendere non determini già concretamente un titolo di legittimazione alla partecipazione al giudizio" (cfr. tra le molte Cass., Sez. 2, Sentenza n. 167 del 05/01/2018). Nella fattispecie, le due dottoresse né avrebbero potuto agire in via diretta, né sarebbero state legittimate a intervenire. Piuttosto, esse avrebbero potuto essere chiamate dall'*Parte* in via di rivalsa (giusta l'art. 9 della Legge 24/2017) o comunque potrebbero, un domani, essere citate in giudizio dalla medesima convenuta nell'esercizio del diritto di regresso. Ciò, tuttavia, dà vita a un interesse di mero fatto, correlato ad azioni contrarie del tutto ipotetiche, che non trasmoda in un interesse giuridicamente rilevante ai sensi dell'art. 246 c.p.c. (sul punto si veda anche Cass., Sez. 6 - 2, Ordinanza n. 7628 del 2019 che, nel rigettare proprio il motivo connesso all'asserita violazione della richiamata disposizione, ha affermato che "*il fatto di essere esposto ad una eventuale azione di regresso integra un semplice interesse di fatto*").

Ciò posto, i testimoni sentiti all'udienza del 24.3.2026 sono in tutto tre: le due operatrici sanitarie e il marito della ricorrente, *Persona_1* È evidente che tutti i testimoni non sono del tutto indifferenti alle sorti di causa, per ragioni sia reputazionali che patrimoniali. Ovvio, dunque, l'organo giudicante debba saggiare adeguatamente la loro attendibilità, sulla base di una valutazione discrezionale, fondata su elementi soggettivi ed oggettivi idonei ad inficiarne la credibilità e ad influire sulla veridicità della deposizione (cfr. Cass. civ., sez. II, ord. 2 agosto 2019, n. 20865; Cass. civ., sez. III, sent. 30 marzo 2010, n. 7763).

Orbene, giova prendere le mosse dalla deposizione resa dal marito della ricorrente. Il *Per_1* ha riferito quanto segue: "*ADR: io ero fuori nel corridoio, seduto in sala d'aspetto; ADR: io da dove ero seduto vedevo la porta dell'ambulatorio. La sanitaria quando è uscita ha lasciato la porta semiaperta, a quel punto riuscivo a vedere gli scalini che servono a salire sul lettino, c'era la tenda chiusa per metà. ADR: ho visto le gambe di mia moglie sugli scalini e subito dopo ho visto mia moglie a terra. ADR: il lettino era alla destra della porta. Rispetto a mia moglie caduta a terra il lettino si trovava alle sue spalle. ADR: il giudice mostra al teste la foto prodotta da parte resistente e depositata con le memorie integrative. Il teste dichiara che era seduto nella sedia ultima a sinistra visibile nella foto n.3.*"

In linea generale, può osservarsi come la versione dei fatti narrata dal marito della ricorrente non sia pienamente credibile. Essa, infatti, presuppone che l'ostetrica, nel bel mezzo di una visita ginecologica (si ricorda che, prima della caduta, la *Pt_1* era svestita e posizionata sul lettino), abbia lasciato semi-aperta la porta dell'ambulatorio (così consentendo a terzi presenti sul corridoio di

osservare quanto avveniva all'intero), lasciando altresì la tenda divisoria aperta a metà. Ebbene, lo scopo della tenda è proprio quello di impedire a terzi di poter avere un qualunque genere di visuale sul lettino giacché sempre esso è occupato da donne in stato di seminudità. Ciò posto, non vi sarebbe alcuna ragionevole motivazione – salvo non voler immaginare che sia la dottoressa, sia l'ostetrica siano cadute in una così vistosa trascuratezza – per la quale la tenda avrebbe dovuto essere lasciata chiusa soltanto per metà, durante o dopo la visita, atteso che – come apprezzabile osservando le fotografie allegate dalla parte resistente – essa non arrecava alcun disturbo ai movimenti all'interno della stanza.

Oltre a ciò, deve aggiungersi che, a giudicare dalle foto depositate in atti, non pare così verosimile che il teste possa essere riuscito a vedere la dinamica della caduta, in considerazione del fatto che egli era seduto in sala d'aspetto, su una sedia posta a debita distanza dall'ambulatorio e di fronte alla porta dell'ambulatorio, e tenuto conto del fatto che comunque, almeno stando alla versione data dal testimone, la porta era semi-aperta e la tenda chiusa per metà.

Quanto alle deposizioni della *Per_3* e della [redacted], che pacificamente si trovavano all'interno dell'ambulatorio e, si osserva che le stesse hanno ricostruito i fatti in termini assolutamente convergenti. In particolare hanno ricordato: - che la *Pt_1* era scesa dagli scalini aiutata dall'ostetrica e alla presenza della dottoressa; - che, mentre la ricorrente aveva iniziato a rivestirsi, l'ostetrica era uscita per ritirare delle fotocopie mentre la dottoressa si era recata dietro la scrivania dell'ambulatorio; - in quei frangenti (racconta la *Per_3* , e cioè mentre la ricorrente si stava rivestendo, era avvenuta la caduta; - la dott.ssa *Per_3* si era quindi avvicinata alla *Pt_1* per vedere cosa si fosse fatta, al contempo chiamando per nome l'ostetrica; - la [redacted] ha ricordato di aver visto la ricorrente riversa a terra una volta rientrata nella stanza, sul lato sinistro del lettino.

Non v'è dubbio, come già anticipato, che le due professioniste sanitarie possano avere un interesse di fatto all'esito della causa. Sennonché non può non rilevarsi come la versione fornita in sede testimoniale corrisponda anche con quanto descritto nella "scheda di segnalazione e analisi cadute" redatta nell'immediatezza dall'ostetrica (doc. 4 parte resistente). Ivi, infatti, si legge che la caduta è avvenuta mentre la paziente, dopo essere scesa dal lettino, si era chinata per sistemarsi un calzino. Pare francamente poco verosimile che la [redacted], nel redigere la scheda suddetta, abbia ricostruito i fatti in modo platealmente non veritiero, anche perché – è bene rimarcarlo – non aveva un franco interesse a nascondere l'ipotetica, alternativa versione dei fatti, oggi allegata da parte attrice, non essendo all'epoca prevedibile il contenzioso da parte di quest'ultima. Ed infatti, anche qualora le cose fossero andate come descritto dalla *Pt_1* (caduta dalla scaletta), non sarebbe così evidente inferire una chiara responsabilità in capo ai sanitari, tale da indurre l'ostetrica a compilare la suddetta scheda con una versione di comodo, completamente falsa.

Non è inopportuno, al riguardo, sottolineare che, secondo la giurisprudenza di legittimità più recente, l'obbligo di sorveglianza della struttura sanitaria *"non ha un contenuto predeterminato in astratto nella sua intensità e nella sua estensione, dovendo essere espletato, in relazione alle circostanze del caso concreto, in modo adeguato e coerente rispetto alle specifiche condizioni psico-fisiche del paziente e alla condizione oggettiva in cui questi si trovi nell'ambito della struttura sanitaria, in funzione della prevenzione del rischio, rientrante nello spettro della prevedibilità, che il degente possa causare danni a terzi o subirne*" (Cass. civ., sez. III, ord. 9 dicembre 2025, n. 31998). In altre parole, non è esigibile da parte degli operatori sanitari una sorveglianza e assistenza pressoché identica per ciascun paziente, dovendo calibrarsi il grado di diligenza concretamente esigibile sulla situazione concreta, di talché – osservando più da vicino la fattispecie che ci occupa – avrebbe potuto esigersi da parte dei sanitari l'obbligo di accompagnare la paziente nella discesa dalla scaletta solo in presenza di elementi denotanti una certa fragilità o precarietà della medesima; elementi che non possono coincidere, puramente e semplicemente, con l'età avanzata o nella generica affermazione dell'essere la parte *"provata" da un di poco precedente ricovero ospedaliero per una pancreatite acuta*.

Ad ogni modo, anche prescindendo da quest'ultime considerazioni, risulta decisivo ai fini del rigetto del ricorso il fatto che l'onere della prova incombe sulla parte ricorrente. A fronte di una versione dei fatti in più parti non verosimile fornita dal teste di parte ricorrente, ve n'è un'altra comunque plausibile, e ciò conduce inevitabilmente alla reiezione della domanda della *Pt_1*

L'esito del giudizio – arrestatosi alla fase di accertamento della dinamica fattuale – assorbe, in ultima analisi, l'eccezione di nullità della CTU esperita dalla parte resistente. Invero, sebbene l'eccezione risulti effettivamente fondata (si vedano a tal proposito Cass. civ., sez. III, ord. 12 marzo 2026, n. 5687; Cass. civ., sez. III, sent. 24 dicembre 2025, n. 34085), sarebbe manifestamente contrario a economia processuale disporre il rinnovo di una CTU per indagare i profili di colpa dei sanitari e quantificare il danno subito quando, più a monte, non risulta dimostrato il fatto storico posto a fondamento della pretesa.

Le spese del giudizio, ivi comprese quelle del procedimento *ex* art. 696-*bis*, seguono la soccombenza; esse, pertanto, vanno poste a carico della ricorrente e, avuto riguardo all'entità della causa ed alle questioni trattate, nonché facendo applicazione dei minimi tabellari per le fasi di studio, introduttiva e istruttoria del procedimento ex art. 696 bis c.p.c. (e con esclusione, per tale procedimento, della fase decisionale) e per il giudizio di merito, tenuto conto della complessiva semplicità delle questioni (che negli atti introduttivi della fase di merito hanno replicato considerazioni in parte già svolte in sede di ATP) e dell'istruttoria svolta e del modulo decisionale

adottato, vanno liquidate in favore della resistente, in complessivi **€ 3.974,00**, oltre spese generali nella misura prevista dalla legge, I.V.A. e C.P.A. come per legge.

In coerenza con il criterio della soccombenza, le spese per la CTU svolta nel procedimento *ex* art. 696-*bis*, liquidate come da decreto del 12.3.2025, debbono rimanere integralmente a carico della ricorrente.

P.Q.M.

Il Tribunale, in funzione di giudice monocratico, sentiti i procuratori delle parti, disattesa ogni contraria istanza, eccezione e difesa, definitivamente pronunciando nella causa promossa da *Pt_1 [...]* ontro *Controparte_1* :

1. Rigetta le domande risarcitorie proposte da *Parte_1* contro *[...] CP_1* per le motivazioni esposte in parte narrativa;
2. Condanna *Parte_1* al pagamento delle spese processuali in favore di *CP_1 [...] CP_1* che quantifica in complessivi **€ 3.974**, ivi comprese le spese di lite per il giudizio di ATP, oltre spese generali nella misura prevista dalla legge, I.V.A. e C.P.A. come per legge;
3. Pone le spese di CTU del procedimento *ex* art. 696-*bis*, come già liquidate con separato decreto, definitivamente a carico di *Parte_1*

   Manda alla Cancelleria per quanto di competenza.

   Così deciso in Firenze, lì 4/10/2026

Il Giudice

Michela Boi