

**TRIBUNALE DI TARANTO - Sezione III – sentenza del 3 maggio 2017**

**L'EVENTO LESIVO DEVE ESSERE COLLEGATO ALL'ATTO MEDICO DA UN NESSO DI RILEVANTE PROBABILITÀ**

*Nell'ambito della responsabilità medica, in sede civile la causalità va valutata secondo la regola della preponderanza dell'evidenza ovvero "del più probabile che non". Per ricollegare, quindi, un evento lesivo ad un atto medico colposo occorre che sussista tra i due elementi un nesso causale non in termini di certezza, né di mera possibilità, ma di rilevante probabilità, nel senso che il comportamento commissivo o omissivo del singolo sanitario o della struttura deve aver causato il danno lamentato dal paziente con un grado di efficienza causale così alto da rendere più che plausibile l'esclusione di altri fattori concomitanti o addirittura assorbenti.*

Il Tribunale di Taranto terza sezione civile in composizione monocratica in persona del Presidente dott. Pietro Genoviva, ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile iscritta al n. 51/2016 r.g., riservata per la decisione all'udienza di p.c. del 3.02.2017  
TRA

T.O., rappresentato e difeso dagli avv. Anna Sannelli e Palmiro Viverito, giusta procura in calce all'atto di citazione

ATTORE

E

A.S., rappresentata e difesa dall'avv Francesca Chieco Bianchi, giusta mandato in calce alla copia notificata della citazione

CONVENUTA

**Svolgimento del processo - Motivi della decisione**

Con citazione data 28.12.2015, l'attore conveniva in giudizio l'A.S., esponendo che:

- in data 8.10.2013, dopo aver subito un infortunio sul lavoro, si recava presso il Pronto soccorso dell'Ospedale A.S., ove, a seguito di visita ed esame radiografico, gli veniva diagnosticata una frattura del V metatarso del piede destro, che veniva trattata mediante gesso;
- soltanto il successivo 17.12.2013 veniva espletata nuova consulenza ortopedica presso il dott. V., che diagnosticava gli esiti di una semplice distorsione del metatarso del piede destro ed una frattura del metatarso del piede sinistro in via di consolidamento, non trattata con gesso;
- appariva allora evidente l'errore diagnostico commesso alla prima visita del Pronto Soccorso, ove era stato applicato il gesso al piede destro, invece di trattare la frattura al metatarso del piede sinistro.

Tutto ciò premesso, l'attore concludeva per la condanna della A.S. al risarcimento del danno biologico subito, con ristoro anche delle spese mediche sostenute, il tutto per la somma complessiva di € 16.762,76.

Costitutosi in giudizio, l'Ente convenuto contestava la domanda attrice nell'an e nel quantum, sostenendo l'assenza di errore diagnostico ed attribuendo la riscontrata frattura al piede sinistro ad un ulteriore evento traumatico verificatosi dopo la data del primo infortunio.

La causa, dopo essere stata istruita a mezzo di produzione documentale e CTU medico-legale a cura del dott. Emanuele Fedele, veniva quindi riservata per la decisione all'udienza di p.c. del 3.02.2017, con la concessione dei termini ordinari per scritti conclusivi.

La domanda attrice appare sostanzialmente fondata e va pertanto accolta per quanto di ragione.

La Cassazione, in tema di responsabilità medica ed in particolare del relativo nesso causale, ha più volte ribadito il principio che in sede civile la causalità va valutata secondo la regola della preponderanza dell'evidenza ovvero "del più probabile che non" (Cass. S.U. nn. 576 e 581 del 11.01.2008; Cass. 11.05.2009 n. 10741; Cass. 8.07.2010 n. 16123; Cass. 21.07.2011 n. 15993 e successive, tutte conformi, sino alle più recenti, tra cui cfr. Cass. 20.10.2014 n. 22225); per ricollegare quindi un evento lesivo ad un atto medico colposo occorre che sussista tra i due elementi un nesso causale non in termini di certezza ("oltre ogni ragionevole dubbio", come deve avvenire in sede penale) né di mera possibilità, ma di rilevante probabilità, nel senso che il comportamento commissivo o omissivo del singolo sanitario o della struttura deve aver causato il danno lamentato dal paziente con un grado di efficienza causale così alto da rendere più che plausibile l'esclusione di altri fattori concomitanti o addirittura assorbenti.

Quanto alla ripartizione dell'onere della prova nelle cause di responsabilità medico-sanitaria, è principio ormai pacifico quello secondo cui spetta al paziente dimostrare il danno subito ed il nesso causale tra lo stesso ed il trattamento medico, mentre per andare esenti da responsabilità il sanitario ovvero la struttura in cui lo stesso opera dovranno provare di aver correttamente e diligentemente eseguito la prestazione medica e quindi l'assenza di colpa, imprudenza o imperizia (cfr. Cass. 29.07.2010 n. 17694; Cass. 26.01.2010 n. 1524; Cass. 29.09.2009 n. 20806; Cass. 21.07.2011 n. 15993).

La responsabilità concorrente e solidale della struttura sanitaria, pubblica o privata, nella quale il medico, ancorché non dipendente (altrimenti sarebbe sicuramente applicabile il principio di responsabilità del datore di lavoro ex art. 2049 cod. civ.), operi viene generalmente affermata ed argomentata in diritto ai sensi dell'art. 1228 cod. civ. ed in fatto in base alla stretta interdipendenza sussistente tra prestazione sanitaria e contratto ospedaliero, assumendo la clinica il rischio dell'attività del medico che autorizza ad operare nella sua struttura, traendone un utile (Cass. 26.06.2012 n. 10616; Cass. 28.08.2009 n. 18805; Cass. SU 11.01.2008 n. 577; Cass. SU 1.07.2002 n. 9556).

Quanto infine alla incidenza di eventuali concause, umane o naturali, le stesse escludono il nesso causale soltanto se siano state da sole sufficienti a determinare l'evento (Cass. 21.06.2004 n. 11488; Cass. 4.11.2003 n. 16525 in tema di responsabilità medica e più in generale Cass. 10.10.2008 n. 25028 in tema di responsabilità civile e corretta interpretazione degli artt. 40 e 41 cod. pen.), mentre in presenza di una patologia preesistente o altra concausa naturale, che non sia stata da

sola sufficiente a determinare l'evento lesivo, ma abbia concorso con la condotta colpevole del debitore, deve escludersi la possibilità di ridurre proporzionalmente l'obbligazione risarcitoria dell'autore dell'illecito, in quanto una comparazione del grado di incidenza eziologica di più cause concorrenti può instaurarsi soltanto tra una pluralità di comportamenti umani colpevoli ex art. 1227 c.c. e non tra una causa umana imputabile ed una concausa naturale non imputabile: ne consegue che va affermata la responsabilità del sanitario, a meno che questi non dimostri che lo stato patologico preesistente o la concausa naturale siano stati da soli sufficienti a determinare l'evento lesivo (Cass. 28.03.2007 n. 7577; Cass. 21.06.2004 n. 11488; Cass. 4.11.2003 n. 16525; Cass. 16.02.2001 n. 2335; contra cfr. l'isolata ed ampiamente criticata in dottrina ed in giurisprudenza Cass. 16.01.2009 n. 975).

Nel caso di specie, per valutare correttamente l'an ed il quantum delle pretese risarcitorie avanzate dall'attore, non può che prendersi le mosse dalla CTU del dott. Fedele, specialista in medicina legale ed ortopedia, che, sulla scorta della documentazione in atti e dell'esame clinico del paziente, ha accertato che:

- l'attore, in conseguenza dell'infortunio sul lavoro occorsogli in data 8.10.2013, riportava la frattura del quinto metatarso del piede sinistro e la distorsione della caviglia destra;
- i sanitari del Pronto Soccorso dell'Ospedale A.S., in seguito ad errata diagnosi di frattura del metatarso del piede destro, apponevano il gesso a tale arto, trascurando del tutto di intervenire sul piede sinistro, ove in effetti si era verificata la frattura del V metatarso;
- in sostanza, il gesso veniva inutilmente applicato al piede destro, ove vi era una semplice distorsione della caviglia, senza intervenire sul piede sinistro, ove in realtà si era verificata la frattura del V metatarso;
- il mancato trattamento con gesso dell'arto fratturato ha comportato un allungamento di gg. 30 dei tempi di guarigione, compromettendo parzialmente il consolidamento della frattura, con conseguente danno biologico del 2%.

Queste sono le condivisibili conclusioni cui è giunto il CTU dott. Fedele, cui le parti nulla hanno osservato.

Passando ora alla determinazione dei concreti parametri monetari, validi ai fini risarcitori, occorre rifarsi alle vigenti tabelle ministeriali emanate con D.M. 25 giugno 2015, sia in forza dell'esplicito loro richiamo operato dall'art. 3, comma 3, del D.L. n. 158 del 2012, convertito con L. n. 189 del 2012, sia per consolidato orientamento di questo Tribunale, che comunemente le ritiene applicabili ad ogni tipo di lesione micropermanente, in quanto unica tabella legale vigente. Sulla base del citato D.M. 25 giugno 2015, rapportato alla riconosciuta invalidità permanente del 2%, si ottengono rispettivamente i seguenti valori: € 1.634,44 per danno biologico permanente (l'attore, all'epoca dell'incidente, aveva 22 anni), € 691,50 per ITP al 50% (€ 46,10 X 30gg.: 2), in totale quindi € 2.325,94, senza che possa aggiungersi alcunché a titolo di "danno morale" ovvero personalizzazione del ristoro, stante la modesta entità delle conseguenze patite dall'attore, che a tal proposito nulla ha per altro dimostrato; a tale somma vanno aggiunti € 346,00 per spese mediche documentate e ritenute congrue dal CTU.

In conclusione, l' A.S. convenuta va condannata al pagamento in favore dell'attore della somma complessiva di € 2.325,94 a titolo di risarcimento dei danni non patrimoniali subiti, importo così

determinato in via equitativa al momento della presente pronunzia e che va ulteriormente maggiorato con interessi compensativi al tasso legale, da calcolarsi sulla somma devalutata alla data dell'evento lesivo e da tale momento, trattandosi di debito risarcitorio di valore, il tutto alla luce del noto insegnamento della S. C..

Il danno patrimoniale va invece quantificato in € 346,00, somma da maggiorarsi con interessi legali e rivalutazione monetaria ISTAT a partire dalla data degli ultimi e più rilevanti esborsi (gennaio 2014) e sino al soddisfo, trattandosi anche in questo caso di debito risarcitorio di valore.

Le spese di lite sopportate dall'attore, liquidate come da dispositivo in base ai valori del decisum (con conseguente riduzione anche del CU) e secondo la tariffa di cui al D.M. n. 55 del 2014, tenuto conto dell'attività difensiva in effetti svolta e della semplicità della controversia, vanno poste a carico della convenuta soccombente, con distrazione in favore dei difensori dell'attore, dichiaratisi anticipatari.

#### **P.Q.M.**

Il Tribunale in composizione monocratica, nella persona del Presidente dott. Pietro Genoviva, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta con atto di citazione datato 28.12.2015 da T.O. nei confronti della A.S., così provvede:

- accoglie per quanto di ragione le domande attorea e per l'effetto condanna l'A.S., in persona del legale rappresentante, al pagamento in favore di T.O. della somma complessiva di € 2.325,94, così determinata all'attualità, ma da maggiorarsi con interessi compensativi al tasso legale sulla suddetta somma, devalutata all'ottobre 2013 ed a partire da tale momento, a titolo di risarcimento del danno non patrimoniale patito, oltre ad € 346,00 per rimborso spese mediche, oltre ad interessi legali e rivalutazione ISTAT dal gennaio 2014 e sino al soddisfo;
- condanna l' A.S. convenuta al pagamento in favore dell'attore delle spese di lite, che si liquidano in € 135,00 per esborsi, oltre a quanto anticipato per la CTU, ed € 2.000,00 per compensi professionali, oltre IVA, CAP e RSG al 15%, con distrazione in favore degli avv. Anna Sannelli e Palmiro Viverito, anticipatari.

Così deciso in Taranto, il 2 maggio 2017.

Depositata in Cancelleria il 3 maggio 2017.