

Tribunale Arezzo, 08/08/2017, n. 943

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI AREZZO
SEZIONE CIVILE

in persona del giudice Alessandra Guerrieri, in funzione di giudice unico, ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa iscritta a ruolo presso il Tribunale di Arezzo il 28.5.2014 al numero 2486/14 del Registro generale

pendente fra

OL. MA. GR., nella sua qualità di unica erede legittima accettante l'eredità del defunto sig. Ru. Gi., elettivamente domiciliata in Arezzo, Via (omissis...), presso lo studio dell'Avv. Umberto Cocci che la rappresenta e difende, giusta procura in atti;

PARTE ATTRICE

contro

- AZIENDA U.S.L. TOSCANA SUD-EST, già Azienda U.S.L. 8 di Arezzo, in persona del Direttore Generale pro-tempore, elettivamente domiciliata in Arezzo, Via (omissis...), presso lo studio dell'Avv. Stefano Pasquini che la rappresenta e difende, giusta procura in atti;

PARTE CONVENUTA

- RU. MA. GR., RU. MA., RU. AN., tutte elettivamente domiciliate in Arezzo, Via (omissis...), presso lo studio dell'Avv. Umberto Cocci che le rappresenta e difende, giusta procura in atti;

INTERVENUTE VOLONTARIE

OGGETTO: responsabilità medica

CONCLUSIONI

Per parte attrice e per le intervenute: "preliminarmente reitera le richieste istruttorie non ammesse; nel merito, come da atto di citazione e atto di intervento"

Per parte convenuta: "come in comparsa di costituzione e risposta"

ESPOSIZIONE DEI MOTIVI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Con atto di citazione notificato in data 28.5.2014, Ol. Ma. Gr. conveniva in giudizio dinanzi al Tribunale di Arezzo l'Azienda U.S.L. 8 di Arezzo, in persona del legale rappresentante pro-tempore (di seguito, solo Asl), chiedendo accogliere nei suoi confronti le seguenti conclusioni: "preliminarmente accertare e dichiarare (omissis...) la responsabilità dell'Azienda USL di Arezzo (omissis...) per aver esercitato una imperita, negligente condotta professionale in ambito chirurgico e trattamento nei confronti del sig. Ru. Gi. durante il trattamento eseguito presso il Dipartimento Centro Oncologico Aretino – Ospedale San Donato Arezzo; di conseguenza, accogliere la domanda proposta dall'attrice e quindi condannare la Azienda USL di Arezzo (omissis...) al risarcimento del danno a favore di Ol. Ma. Gr., quale erede legittima, unica accettante l'eredità, del defunto Gi. Ru. (defunto in Ar. il (omissis...)), danno ammontante ad € 432.242,00 di cui € 422.942,00 quale danno biologico iure hereditatis, € 4.300,00 quale danno patrimoniale iure hereditatis, ed € 2.998,95 quale danno patrimoniale iure proprio oltre al pagamento degli importi dovuti quale risarcimento del danno da perdita della vita, del danno morale e da perdita di chance iure hereditatis e del danno morale e da perdita di parentale iure proprio pari a quella somma maggiore o minore che mediante valutazione equitativa ex art. 1226 c.c. lo stesso Il. Giudice riterrà di giustizia e/o comunque per tutte quelle somme che risulteranno dovute a seguito della espletanda istruttoria e che l'Ill.mo Giudicante riterrà di giustizia. Il tutto con vittoria di spese diritti ed onorari del presente giudizio."

Si costituiva la Asl, la quale contestava le domande di parte attrice sia in punto di an debeat (asserendo che i sanitari del reparto di Oncologia dell'Ospedale San Donato di Arezzo si erano attenuti ai protocolli e alle linee guida del settore) che in punto di quantum, concludendo per l'integrale rigetto delle predette domande, con vittoria di spese e competenze di causa.

Dopo il deposito delle memorie ex art. 183 co. 6 c.p.c. e l'espletamento di CTU medico legale, con comparsa depositata in data 31.3.2017, si costituivano volontariamente Ru. Ma. Gr., Ru. Ma. e Ru. An., figlie conviventi di Ru. Gi., per ottenere "il risarcimento del danno iure proprio morale (omissis...), danno ammontante ad € 750.000,00 di cui € 250.000,00 cadauna e da perdita di parentela iure proprio pari a quella somma maggiore o minore che mediante valutazione equitativa ex art. 1226 c.c. lo stesso Il. Giudice riterrà di giustizia e/o comunque per tutte quelle somme che risulteranno dovute a seguito della espletanda istruttoria e che l'III.mo Giudicante riterrà di giustizia."

Con comparsa depositata in data 7.4.2017, si costituiva, in luogo della soppressa Azienda USL 8 di Arezzo, l'Azienda U.S.L. Toscana Sud – Est, riportandosi a tutto quanto dalla prima dedotto, eccepito e concluso.

Infine, all'udienza dell.11.4.2017, sulle conclusioni delle parti come in epigrafe trascritte, la causa veniva trattenuta in decisione, decorsi i termini per il deposito delle comparse conclusionali.

È pacifico che Ru. Gi. fu ricoverato il 26.1.2010 nel reparto dell'Unità Operativa di Chirurgia Generale dell'Ospedale San Donato di Arezzo per essere sottoposto a intervento chirurgico programmato dopo l'individuazione di una neoplasia intestinale e che tale intervento fu eseguito il 27.1.2010.

Dalla CTU medico-legale espletata in corso di causa, le cui conclusioni non sono state contestate nè dal CT di parte attrice nè da quello di parte convenuta, è emerso in modo chiaro che: "i sanitari (chirurghi e oncologi) dell'Ospedale di Arezzo – USL 8 incorsero in una responsabilità professionale di tipo omissivo poichè non posero sufficiente attenzione al referto dell'esame istologico fornito dall'Unità Operativa di Anatomia e Istologia Patologica dello stesso nosocomio, omettendo conseguentemente di replicare tempestivamente l'intervento chirurgico prima di dimettere il paziente senza ulteriori indicazioni terapeutiche. Il comportamento dei chirurghi è inoltre gravato dall'omessa esecuzione dell'esame istologico estemporaneo nel corso dell'intervento effettuato il 27.1.2010. Questo comportamento omissivo dei sanitari è da ritenere in evidente contrasto che le "linee guida" e le buone prassi accreditate dalla comunità scientifica nell'ambito chirurgico-oncologico. Devesi precisare inoltre che le prestazioni omesse non implicavano, anche all'epoca, problemi di speciale difficoltà, rientrando nella prassi abituale per il trattamento delle patologie sospette o accertate neoplastiche." (pag. 24 della relazione depositata dal Prof. Giancarlo Maltoni in data 1.12.2015).

Precisa il CTU che "la responsabilità omissiva evidenziata ha inciso in maniera significativa sulle condizioni di vita del paziente, determinando una lunga malattia oncologica che, senza alcuna soluzione di continuità (il paziente non ha mai raggiunto un periodo di stabilizzazione clinica favorevole), si concluse con il suo decesso, dopo oltre tre anni dal trattamento chirurgico iniziale. Durante questo periodo il paziente ha subito un progressivo peggioramento delle sue condizioni generali con evidente deterioramento della sua qualità di vita, con contestuale riduzione della sua autonomia personale, perdendola del tutto negli ultimi dieci mesi di vita. Sempre in questo lungo periodo, che va dall'inizio del trattamento adiuvante, iniziato nell'agosto 2010, dopo la constatazione della recidiva neoplastica, fino al 4.9.2013, giorno del decesso, si è concretizzato un lungo periodo di inabilità temporanea quantificabile in complessivi 1128 giorni da ripartire in 300 giorni di inabilità temporanea assoluta, 300 giorni di parziale al 75% della totale e il rimanente periodo di 528 giorni di parziale al 50% della totale. Poichè le condizioni del paziente non si sono stabilizzate nel caso di specie non è possibile rilevare in vita l'esistenza di un danno biologico da invalidità permanente. Devesi invece affermare, secondo la consueta prassi civilistica del più probabile che non, che il comportamento omissivo dei sanitari dell'azienda convenuta in causa ha determinato una rilevante perdita delle chance di sopravvivenza del paziente deceduto, in costanza di malattia, a tre anni e mezzo di distanza dall'intervento chirurgico di emicolectomia concluso con il riconoscimento di uno stadio della malattia neoplastica ancora abbastanza iniziale, stadio correlato, secondo le statistiche correnti, ad una prospettiva di sopravvivenza a cinque anni dal trattamento superiore all'80%" (pagg. 24/25 della relazione citata).

Le conclusioni della CTU appaiono condivisibili in quanto basate su un completo esame

anamnestico e su un obiettivo, approfondito e coerente studio della documentazione medica prodotta, valutata con criteri medico-legali immuni da errori e vizi giuridici; tanto più che tali conclusioni, come già evidenziato, sono state condivise da entrambi i CCTTPP.

Da tali conclusioni consegue che, nella fattispecie che ne occupa, ovvero quella di una malattia neoplastica di per sè estremamente insidiosa e pericolosa, non vi è possibilità scientifica di affermare, pur secondo il criterio (meno rigoroso di quello penalistico della certezza oltre ogni ragionevole dubbio) del più probabile che non (cfr, in tema di causalità omissiva, Cass. sez. un. civ. 11.1.2008 n. 576 rv 600899 e succ. conf.), che l'adozione di una diversa condotta da parte dei medici avrebbe scongiurato la morte.

La controversia si sposta allora sul tema della perdita di chance, in quanto il termine di riferimento della causalità, nel caso che ne occupa, non può essere individuato nell'evento morte, quanto nella perdita, da parte del Ru., della possibilità di sopravvivere più a lungo e in condizioni migliori di quanto purtroppo si è verificato: tale conclusione, peraltro, appare condivisa da entrambe le parti, come si evince chiaramente dalle rispettive comparse conclusionali.

Va premesso che anche il risarcimento per perdita di chance risultava esplicitamente richiesto da parte attrice sin dall'atto introduttivo, per cui non vi è dubbio che la domanda possa essere accolta quantomeno sotto tale profilo.

Occorre allora ricordare che la perdita di chance integra "un'entità patrimoniale a sè stante, giuridicamente ed economicamente suscettibile di autonoma valutazione, onde la sua perdita, id est la perdita della possibilità consistente di conseguire il risultato utile del quale risulti provata la sussistenza, configura un danno concreto ed attuale" (Cass., sent. n. 4400/04).

Ebbene, "come per la causalità ordinaria, anche per la causalità da chance perduta (da intendere come possibilità di un risultato diverso e migliore, e non come mancato raggiungimento di un risultato solo possibile), l'accertamento del nesso di causalità materiale implica sempre l'applicazione della regola causale di funzione, cioè probatoria, del più probabile che non, sicchè, in questo caso, la ricorrenza del nesso causale può affermarsi allorchè il giudice accerti che quella diversa - e migliore - possibilità si sarebbe verificata più probabilmente che non" (Cass. sent. n. 21255/13). Pertanto, in casi quale quello di specie, sussiste il nesso causale se l'errore medico ha comportato "più probabilmente che non" la perdita della possibilità di una vita più lunga da parte del paziente, statisticamente accertata, in caso di condotta medica corretta, sulla base di indagini epidemiologiche. Come affermato dalla Suprema Corte nella sentenza n. 7195 del 27/03/2014, "in pratica, evento di danno e conseguenze dannose astrattamente risarcibili coincidono, poichè altro è la perdita di chance intesa come danno, in sè, risarcibile, quale è quella di cui qui si discute; altro è il danno da perdita di chance, quale conseguenza dannosa risarcibile di un diverso evento di danno, dato dalla lesione di altro bene giuridico, quale ad esempio - per restare nel campo del danno alla persona da responsabilità medica - il diritto alla salute. In questa seconda accezione, la perdita di chance rileva soltanto sotto il profilo della consequenzialità immediata e diretta ex art. 1223 c.c., rispetto alla lesione, già accertata come causalmente connessa alla condotta dell'agente, dell'integrità psico- fisica; nella prima accezione la perdita di chance è, in sè, danno evento causalmente connesso alla condotta dell'agente. Tuttavia, trattandosi di risarcibilità in astratto, essa necessita di un'operazione di quantificazione che non può prescindere dalla situazione concreta. Soltanto in questa fase successiva ed ulteriore, che è quella della quantificazione del risarcimento, torna rilevante l'idoneità della chance a produrre il risultato utile, nel senso che l'entità del risarcimento andrà commisurata al danno quantificato in ragione della maggiore o minore possibilità di ottenere quel risultato, misurata eventualmente in termini percentuali. Nel caso della responsabilità medica, in particolare per intervento terapeutico o chirurgico errato, occorre verificare se questo abbia comportato, per quanto qui rileva, la perdita della possibilità di vivere più a lungo, anche soltanto per poco tempo (omissis...) Una volta accertato il nesso causale tra l'errore medico ed il mancato rallentamento della progressione della malattia o comunque tra l'errore medico e l'accorciamento della possibile durata della vita, secondo quanto sopra, la perdita di questa chance è comunque, in ipotesi, risarcibile, quale entità a sè, giuridicamente ed economicamente valutabile. La percentuale astratta di realizzabilità della chance (omissis...) diventa oggetto di

indagine, in un secondo momento, quando, tenuto conto della particolare situazione concreta, si dovrà addivenire alla quantificazione del risarcimento. Ed, invero nel giudizio di liquidazione del danno da perdita della chance verranno ad assumere rilievo sia l'aspetto della prossimità della situazione fattuale al conseguimento del risultato sperato, sia il profilo della maggiore o minore idoneità a garantire questo risultato. Sotto il primo aspetto, il valore della perdita dipenderà dalla sufficienza del comportamento tenuto o mancato, da parte del responsabile, a determinare il risultato sperato (ovvero dalla necessità, al contrario, dell'intervento di ulteriori evenienze, da valutarsi caso per caso quanto alla probabilità o solamente alla possibilità del loro accadimento); sotto il secondo aspetto, rileverà l'idoneità in concreto della situazione a determinare il risultato sperato, cioè la probabilità o la mera possibilità del conseguimento del risultato, anche in termini percentuali".

Facendo concreta applicazione dei suddetti principi, nel caso in esame – in cui, sulla base della CTU, va riconosciuta la sussistenza di nesso di causalità materiale tra la condotta omissiva dei sanitari, caratterizzata da colpa non lieve, e la possibilità, più probabile che non, di permanenza in vita per un periodo più lungo (e in condizioni migliori) - la liquidazione del danno, da effettuare necessariamente in via equitativa, non potrà che essere rapportata alla riduzione del periodo di sopravvivenza provocata dall'errore medico, nonchè alla percentuale di possibilità astratta di conseguire il risultato massimo raggiungibile, data la situazione concreta: nel caso di specie, la sopravvivenza a cinque anni nella misura di circa l'80% (pag. 25 della relazione citata).

Occorre allora considerare, da un lato, l'aspettativa di vita che il Ru. avrebbe avuto se, in seguito all'intervento chirurgico del 27.1.2010, la condotta dei sanitari dell'Ospedale San Donato di Arezzo fosse stata esente da colpa, e, dall'altro, il lasso di tempo che effettivamente egli visse sino al 4.9.2013: infatti, in questa distinta fase del ragionamento decisorio, la chance non va presa più in considerazione come possibilità a se stante, ma nella sua relazione col risultato non conseguito.

Ora, il tempo che il Ru. visse dal 27.1.2010 al decesso è pari a 3 anni e 7 mesi circa, a fronte di una possibilità dell'80% di sopravvivenza di cinque anni.

Occorre allora ricordare che il valore complessivo (100%) del benessere fisio-psichico di un uomo di 73 anni (tale l'età del Ru. nel 2010 quando si ebbe l'omissione colpevole) è stimato dalle tabelle elaborate dal Tribunale di Milano per il risarcimento del danno alla salute in € 766.805,00 (somma che viene appunto riconosciuta, per equivalente, a fronte di un danno alla salute del 100%). Tale stima, d'altra parte, è relativa al danno subito da una persona ancora in vita e dunque, tiene conto dell'aspettativa di vita media, che, secondo i dati diffusi dall'Istat, era, per un uomo italiano che avesse 73 anni nel 2010, di altri 12 anni circa. Se, quindi, la somma suddetta di € 766.805,00 costituisce il valore tabellarmente riconosciuto al totale delle capacità fisio-psichiche (ovvero, alla pienezza del bene salute) di un uomo che nel 2010 aveva 73 anni con davanti a se una previsione statistica di vivere per altrettanti 12 anni, un singolo anno di vita di tale valore dovrebbe allora stimarsi in Euro ($766.805,00:12=$) 63.900,00 circa, pari a un valore mensile di € 5.325,00.

Poichè, nella fattispecie, la sopravvivenza del Ru. è stata di 3 anni e sette mesi, a fronte di una probabilità dell'80% di sopravvivenza a cinque anni, pare allora equo liquidare il danno in questione nella misura di € 72.420,00 (80% dell'importo di € 90.525,00, calcolato moltiplicando il valore mensile di € 5.325,00 per i 17 mesi di mancata sopravvivenza).

Poichè, inoltre, la condotta colposa dei medici dell'Ospedale San Donato di Arezzo ha altresì privato il Ru. della possibilità di godere, nel periodo di sopravvivenza, di condizioni di vita qualitativamente migliori, pare equo sommare all'importo sopra determinato, a titolo di risarcimento del danno da perdita della chance di sopravvivere (non solo più a lungo, ma anche) in condizioni di vita meno degradate, un ulteriore importo - anch'esso da riconoscere nella misura dell'80%, in ragione delle concrete possibilità di conseguire il risultato utile di una migliore qualità di vita nel periodo di sopravvivenza - correlato all'inabilità temporanea determinata dal CTU, a pag. 26 della relazione tecnica a sua firma, nella misura di 1128 giorni da ripartire in 300 giorni di inabilità temporanea assoluta, 300 giorni di parziale al 75% della totale e il rimanente periodo di 528 giorni di parziale al 50% della totale: si avrà quindi una somma di € 60.595,00 (80% di 75.744,00, ovvero: $€ 300 \times € 96 + 300 \times € 72 + 528 \times € 48$).

L'importo complessivamente spettante all'attrice iure hereditario sarà, pertanto, pari a complessivi € 133.015,00.

Nulla va invece riconosciuto alla Ol. quanto alla voce di danno inerente le spese mediche, in quanto quelle documentate sembrano relative al naturale decorso della malattia e quelle relative ai trasferimenti al Centro Tumori di Milano o altre cliniche specializzate non risultano documentate.

Ol. Ma. Gr., Ru. Ma. Gr., Ru. Ma. e Ru. An., rispettivamente moglie e figlie conviventi di Ru. Gi., hanno chiesto il risarcimento del danno non patrimoniale patito in prima persona per la sofferenza derivante dal vedere il proprio congiunto sopravvivere per un tempo minore e in condizioni di vita peggiori rispetto alle attese.

Posto che i rapporti di coniugio e di stretta parentela di primo grado in linea retta delle quattro donne con il Ru. sono pacifiche e documentate, ritiene il giudicante che la domanda in esame meriti accoglimento, anche se nella sua quantificazione si dovrà ovviamente tener conto della specificità del caso.

Infatti, come nessuno dubita che sia risarcibile il danno non patrimoniale patito dai prossimi congiunti per la morte del proprio caro (danno che, per rapporti stretti, come quello fra coniugi e tra padre e figli, può presumersi senza necessità di una prova specifica - cfr. Cass. sent. n. 4253 del 16.3.2012), allo stesso modo deve ritenersi che anche la mera perdita di chance di sopravvivenza subita da una persona determini in quella cerchia di congiunti un danno diretto e immediato, costituito dalla correlata perdita di chance di mantenere più a lungo (rispetto a quanto in concreto avvenuto) il rapporto parentale o coniugale, godendo della presenza in vita del loro caro.

Si tratta di un danno che, a fortiori, può essere liquidato solo secondo equità e che il giudice ritiene necessariamente inferiore in misura sensibile a quello patito in prima persona dal Ru..

Al riguardo, sempre prendendo a base la tabella del Tribunale di Milano, anzitutto si può affermare che se il danno da risarcire fosse stato correlato all'evento morte (e non alla mera perdita di chance), la somma da reputare congrua nella fattispecie sarebbe stata di € 210.000,00 (nella forbice 163.990,00 – 327.990,00) sia per il rapporto tra padre e figlie sia per quello fra coniugi (non vi è motivo, infatti, per differenziare in concreto le predette posizioni, dal momento che le figlie convivevano tutte con entrambi con i genitori, così che il rapporto col padre va presunto di pari grado affettivo e di concreta vita comune rispetto a quello avuto dall'attrice con il marito). Ed allora, tenuto conto che, nello specifico, è stato liquidato, per la perdita di chance, un danno, trasmissibile iure hereditario, di € 130.015,00, e che tale importo è pari a circa un sesto di quello che, sulla base delle medesime tabelle milanesi viene riconosciuta, per equivalente, a fronte di un danno alla salute del 100%, pari a € 766.805,00, sembra equo riconoscere a ciascuno dei prossimi congiunti richiedenti un sesto dell'importo di € 210.000,00, pari a € 35.000,00.

Trattandosi di debiti di valore, in quanto aventi natura risarcitoria, tutti gli importi sopra indicati sono stati espressi in moneta attuale, effettuando una liquidazione equitativa a oggi. Su tali importi (poichè va ristorato anche il danno per il ritardo con il quale il danneggiato percepisce le somme riparatorie) spettano gli interessi legali da calcolare sull'importo devalutato al dì dell'evento e rivalutato anno per anno sulla base degli indici Istat.

Poichè la liquidazione giudiziale trasforma l'originario debito di valore in uno di valuta, sulle predette somme decorreranno ex art. 1282 c.c. dalla data di pubblicazione della sentenza al saldo effettivo gli interessi al saggio legale.

Le spese, liquidate secondo dispositivo (secondo lo scaglione corrispondente agli importi effettivamente riconosciuti), seguono la (prevalente) soccombenza.

Restano a carico della convenuta anche le spese di CTU, come liquidate in corso di causa.

P.Q.M.

Il Tribunale di Arezzo, sezione civile, definitivamente pronunciando sulla domanda proposta con atto di citazione notificato in data 28.5.2014 da Ol. Ma. Gr., con l'intervento volontario di Ru. Ma. Gr., Ru. Ma. e Ru. An., ogni diversa istanza, anche istruttoria, rigettata, così provvede:

1) condanna l'Azienda U.S.L. Toscana Sud – Est, in persona del direttore pro-tempore, al pagamento delle seguenti somme:

a) € 130.015,00 in favore di Ol. Ma. Gr., iure hereditario;

b) € 35.000,00 ciascuno in favore di Ol. Ma. Gr., Ru. Ma. Gr., Ru. Ma. e Ru. An., iure proprio; oltre agli interessi legali da calcolare su ciascun importo devalutato al di dell'evento e rivalutato anno per anno sulla base degli indici Istat e oltre gli ulteriori interessi legali dalla data di pubblicazione della sentenza al saldo;

2) pone a carico dell'azienda convenuta le spese processuali, liquidate, rispettivamente:

- in favore di Ol. Ma. Gr., in € 1.056,00 per esborsi ed € 13.430,00 per compensi professionali, oltre rimborso spese generali nella misura del 15%, Iva e Cap come per legge;

- in favore delle intervenute, in € 8.030,00 per compensi professionali, oltre rimborso spese generali nella misura del 15%, Iva e Cap come per legge;

3) pone definitivamente a carico dell'azienda convenuta le spese di CTU, come liquidate in corso di causa.

Arezzo, 3.8.2017