

Ctu sempre più strategica

Il ruolo della consulenza tecnica d'ufficio è sempre più centrale in tutti i procedimenti riguardanti la responsabilità medica. Il punto di vista dell'avvocato Nocco, dell'Ufficio Sinistri Assimedici - Assisanità

Nell'ambito delle controversie di responsabilità medica si apprezza in tutta la sua incidenza l'importanza della consulenza tecnica d'ufficio, quale imprescindibile ausilio per la decisione giudiziale.

Nonostante la Ctu non sia mezzo di prova, bensì strumento di valutazione del dato tecnico già acquisito al processo, infatti, questa tipologia di cause, non può essere decisa nel merito senza ricorrere all'ausilio della lettura del caso, così come fornita dai consulenti.

Quale consulente? Scegliere il migliore

La scelta del consulente da nominare nella specifica controversia costituisce, dunque, momento condizionante tutta la successiva gestione della vicenda processuale.

A questo proposito, va evidenziata l'opportunità della corretta individuazione non di un "consulente tout-court", bensì di uno specialista in medicina legale, che, in associazione con altri medici, e nel rispetto delle specifiche professionalità acquisite, sia in grado di valutare giuridicamente i fatti oggetto del procedimento.

Secondo quanto disposto dal Codice dell'Ordine dei Medici infatti, "nell'espletamento dei compiti e delle funzioni di natura medico-legale, il medico deve essere consapevole delle gravi implicazioni penali, civili, amministrative e assicurative che tali

compiti e funzioni possono comportare e deve procedere, sul piano tecnico, in modo da soddisfare le esigenze giuridiche attinenti al caso in esame".

Particolare rilevanza riveste, altresì, la formulazione del quesito che, in una causa di responsabilità sanitaria, deve necessariamente rifuggire da espressioni generiche (stile: "dica il Ctu se sussistano le lesioni lamentate e se siano casualmente riconducibili al fatto prospettato"), mantenendo il maggior grado possibile di approfondimento e di aderenza al fatto concreto, stante le peculiarità di accadimenti sottesi a ciascuna causa.

Proprio in ragione di tale rilievo, appare opportuno che tutta la trattazione della causa sia connotata da specificità di accertamento, in merito sia alla scelta dei componenti del collegio peritale, sia alla formulazione del quesito, che alla gestione del successivo corso processuale.

Qualora le sinergie operative tra giudice e Ctu abbiano avuto piena esplicazione, la completa risposta ai quesiti sottoposti dovrebbe consentire di sciogliere quei nodi che più frequentemente si presentano nella gestione di una vicenda di responsabilità sanitaria.



avv. Raffaella Nocco, Responsabile
Ufficio Sinistri Assimedici - Assisanità

Il rischio di un risarcimento "al buio"

In particolare, in merito alla questione della responsabilità del medico e della struttura ospedaliera, la Ctu dovrebbe dar modo di accertare se il comportamento dei sanitari possa essere considerato imprudente, non avendo gli stessi tenuto conto della possibilità di insorgenza di quella particolare complicanza e non avendo adottato la necessaria cautela richiesta dal caso.

L'obbligazione del medico dipendente dal servizio sanitario per re-

sponsabilità professionale nei confronti del paziente, ancorché non fondata sul contratto, ma sul "contatto sociale", ha natura contrattuale ed è ormai costante l'equiparazione di trattamento tra struttura sanitaria pubblica e casa di cura privata, nonché tra personale medico dipendente (dell'una o dell'altra) ovvero personale medico collaboratore autonomo.

Pertanto, provato il contatto sociale e la deteriorità della condizione fisica del paziente, sussiste la responsabilità solidale della struttura e dell'operatore, per non aver detti soggetti fornito la prova concreta della correttezza della prestazione e dell'imprevedibilità ed inevitabilità dell'evento.

Al contrario, in mancanza di prova sulla reale eziologia dell'evento, sulla sua prevedibilità, nonché sulla necessità di accorgimenti diversi da adottare, non può che farsi luogo al rigetto della domanda attorea.

Il Ctu dovrebbe, poi, individuare e quantificare i danni risarcibili, stimando il danno biologico temporaneo in giorni ed esprimendo il danno permanente come percentuale di riduzione della validità psico-fisica della persona.

In ambito oncologico, tuttavia, tale metodo si rivela spesso insufficiente, poiché frequentemente manca il danno attuale, cioè quello tangibile e valutabile come di consueto.

Il Ctu dovrebbe individuare e quantificare i danni risarcibili, stimando il danno biologico temporaneo in giorni ed esprimendo il danno permanente come percentuale di riduzione della validità psico-fisica della persona.

In ambito oncologico, tuttavia, tale metodo si rivela spesso insufficiente, poiché frequentemente manca il danno attuale, cioè quello tangibile e valutabile come di consueto

Il danno in questi casi, infatti, spesso è in divenire, non stabilizzato, futuro o meramente aleatorio e, come se non bastasse, è strettamente legato a complesse problematiche circa il nesso causale.

L'attenzione del Ctu dovrebbe, allora, rivolgersi alla quantificazione delle eventuali probabilità di guarigione (o migliore sopravvivenza) sottratte dalla colpevole omissione diagnostica.

La valutazione del nesso causale (che determina risarcimento integrale o "consolatorio" o nulla) ruota, infatti, attorno alla stima delle percentuali di probabilità sottratte: solo il confronto tra le percentuali di sopravvivenza/guarigione proprie della patologia al momento del colpevole errore, e le percentuali stesse al successivo momento diagnostico permette di ricavare, per differenza, le probabilità sottratte.

Appare dunque evidente, in tale ambito, quanto sia elevato il rischio che

il Giudice possa procedere ad un "risarcimento al buio" sotto-stimato o sovra-stimato anche grandemente, a causa di errori dovuti magari ad incomprensione della stessa Ctu (la lettura di dati tecnico-oncologici è oggettivamente difficile per chiunque non sia uno specialista della materia).

Poiché è impossibile prevedere l'entità delle menomazioni future e, al tempo stesso, soddisfare le

esigenze di integralità del risarcimento, sarebbe auspicabile, in tali casi, ricorrere alla revisione del danno, ossia ammettere, anche successivamente al passaggio in giudicato della sentenza, una rivalutazione del danno qualora intervenga un aggravamento o una sopravvenienza patologica imprevedibili.

La ragione di legittimità di tale revisione dovrebbe ricercarsi proprio nell'assenza, al momento della Ctu, di elementi capaci, nell'ambito di una ragionevole previsione, di determinare il quantum di aggravamento futuro della malattia neoplastica.

avv. Raffaella Nocco,
Responsabile Ufficio Sinistri
Assimedi - Assisanità