

Responsabilit  del medico chirurgo - per aver asportato completamente l'utero, cos  impedendole la capacit  di generare consuccessiva, marcata, depressione psichica

Responsabilit  del medico chirurgo - per aver asportato completamente l'utero, cos  impedendole la capacit  di generare consuccessiva, marcata, depressione psichica - in tema di liquidazione del danno biologico, che   essenzialmente equitativa, il giudice

Responsabilit  del medico chirurgo - per aver asportato completamente l'utero, cos  impedendole la capacit  di generare con successiva, marcata, depressione psichica - in tema di liquidazione del danno biologico, che   essenzialmente equitativa, il giudice di merito pu  anche ispirarsi a criteri predeterminati e standardizzati, purch  effettui la necessaria personalizzazione del criterio, adattandolo al caso specifico (Cassazione civile, sez. III, 13 marzo 2007, n. 5846)

Fatto

Con sentenza 9 gennaio - 4 marzo 2002 la Corte d'Appello di Perugia confermava la decisione del locale Tribunale del 4 novembre 1998 - 18 marzo 1999 che aveva ritenuto la responsabilit  del medico chirurgo, Prof. C.A. e della USL del Comprensorio S, condannando in solido gli eredi del C., ciascuno relativamente alla propria quota, e la USL Comprensorio S., in persona del commissario liquidatore, al pagamento in favore di T.C. della somma di L. 105.000.000 in conseguenza degli esiti di una operazione effettuata quando la T. aveva quindici anni (per averle asportato completamente l'utero, cos  impedendole la capacit  di generare con successiva, marcata, depressione psichica).

Con la stessa sentenza, il Tribunale aveva dichiarato il difetto di legittimazione processuale passiva della USL (OMISSIS) Azienda Regione Umbria, dichiarando le compagnie di assicurazione, nei limiti dei massimali e dei relativi impegni contrattuali, obbligate a tenere indenni i condannati dalle somme dovute all'attrice.

Contro questa decisione T.C. ha proposto ricorso per cassazione sorretto da un unico motivo.

Resistono gli eredi del Prof. C.A. e la compagnia di assicurazione, MILANO, con distinto controricorso, proponendo ricorso incidentale (che   condizionato, per la sola MILANO assicurazioni s.p.a., all'ipotesi di accoglimento del ricorso principale).

La USL n. (OMISSIS) del Comprensorio S., la USL n. (OMISSIS) Azienda della Regione dell'Umbria e la RAS, Riunione Adriatica di Sicurt  s.p.a., resistono con controricorso al ricorso della T..

La RAS ha depositato anche controricorso, adesivo al ricorso incidentale proposto dagli eredi C..

La USL n. (OMISSIS) e n. (OMISSIS) e la RAS hanno depositato memoria.

Diritto

Devono essere riuniti i tre ricorsi, proposti tutti contro la medesima decisione.

Per ragioni di ordine logico e giuridico, appare opportuno esaminare preliminarmente il ricorso incidentale proposto dagli eredi del medico Chirurgo, Prof. C., che ebbe ad effettuare l'operazione sulla minore T.C..

Con esso, infatti, i ricorrenti incidentali censurano l'affermazione di responsabilit  professionale del medico chirurgo, denunciando difetto di motivazione per illogicit  e incoerenza, su un punto

Responsabilit  del medico chirurgo - per aver asportato completamente l'utero, cos  impedendole la capacit  di generare consuccessiva, marcata, depressione psichica

decisivo della controversia, nonch  violazione dell'art. 2236 c.c..

Rilevano i ricorrenti principali che la Corte territoriale aveva tenuto conto di entrambe le consulenze tecniche effettuate, senza considerare che, in realt , le stesse avevano portato a risultati tra loro confliggenti.

Infatti, il primo ausiliare del giudice aveva affermato che sarebbe stato sufficiente provvedere allo svuotamento dell'emiutero destro, non essendo necessario alcun intervento chirurgico.

La seconda consulenza (collegiale) aveva escluso invece la possibilit  di una tecnica attendista, concludendo che, in considerazione della particolare malformazione dalla quale la T. era affetta (malformazione bicorn  dell'utero), l'intervento chirurgico avrebbe dovuto essere limitato all'asportazione del solo corno destro, essendo il sinistro normalmente comunicante con la cavit  vaginale.

I giudici di appello, ad avviso dei ricorrenti incidentali, non avevano tenuto conto di tutte le particolarit  della fattispecie;

inoltre, gli stessi non avevano accertato se le condizioni del semiutero sinistro non ponessero un problema di scelta chirurgica particolarmente complessa in relazione all'atto chirurgico da compiere (da parte di un chirurgo generale quale era appunto il prof. C.).

In questo senso si era espresso il consulente tecnico di parte degli eredi del Prof. C., ma le sue osservazioni non erano state prese in esame dai giudici appello.

Nella valutazione del grado di colpa medica - ricordano i ricorrenti incidentali - la prudenza e la scelta delle tecniche di intervento da adottare non potrebbero mai tenere conto delle ripercussioni di ordine psicologico del paziente.

L'atto medico deve rispondere, innanzi tutto, ad esigenze cliniche e terapeutiche.

Il ricorso incidentale   infondato.

Con esso gli eredi del Prof. C. sollecitano un nuovo esame delle risultanze processuali, inammissibile in questa sede.

La sentenza impugnata ha fatto corretta applicazione dei principi pi  volte affermati dalla giurisprudenza di questa Corte, secondo la quale la disposizione dell'art. 2236 c.c. (che, nei casi di prestazioni che implicino la soluzione di problemi tecnici particolarmente difficili, limita la responsabilit  del professionista ai soli casi di dolo o colpa grave) non trova applicazione per i danni ricollegabili a negligenza o imprudenza - dei quali il professionista, conseguentemente, risponde anche solo per colpa lieve - (Cass. 8 luglio 1994 n. 6464, 19 maggio 1999 n. 4852, 10 maggio 2000 n. 5945, 28 maggio 2004 n. 10297).

La norma di cui all'art. 2236 c.c. (come pi  volte affermato da questa Corte: 1 agosto 1996 n. 6937)   circoscritta ai casi di imperizia ricollegabili alla particolare difficult  di problemi tecnici che l'attivit  professionale, in concreto, renda necessario affrontare.

La limitazione di responsabilit  non si applica, pertanto, al professionista generico che - consapevolmente - abbia omesso di consultare uno specialista che avrebbe potuto indirizzarlo, oltre che ad una diagnosi corretta, verso un intervento con conseguenze meno dannose.

Sfugge, pertanto, a qualsiasi censura la osservazione conclusiva della Corte territoriale per cui "la tipologia dell'intervento non comportava (a differenza, forse, della diagnosi) per un chirurgo generale, la soluzione di problemi tecnici di particolare complessit , ma soltanto l'uso di una tattica attendista e conservatrice, quantomeno fino al sopravvenire di una indagine valutativa di tipo specialistico, che pure avrebbe dovuto essere richiesta prima dell'intervento". I giudici di

Responsabilit  del medico chirurgo - per aver asportato completamente l'utero, cos  impedendole la capacit  di generare consuccessiva, marcata, depressione psichica

appello hanno sottolineato che la consulenza di parte, prodotta dagli eredi del C., non conteneva alcuna valutazione tecnica tale da indurre a mutare la conclusione cui era pervenuto il primo giudice, con motivazione ampia e del tutto adeguata. Tra l'altro, le consulenze di parte depositate dalle compagnie di assicurazione non sfioravano neppure il problema, della complessit  del caso, sostenuta solo nella consulenza di parte depositata dagli eredi del Prof. C..

Con l'unico motivo i ricorrenti principali denunciano insufficiente e contraddittoria motivazione circa un punto decisivo della controversia.

La quantificazione, operata dal primo giudice in complessive L. 70.000.000 per il danno psicofisico e in L. 35.000.000 per quello morale, non pu  dirsi adeguata alle lesioni riportate, che rappresentano una delle pi  gravi che possano colpire una giovanissima donna.

Il consulente psicologo che aveva affiancato il consulente nominato dall'ufficio aveva evidenziato il gravissimo stato psicologico che affligge tuttora la giovane, sottolineando che l'intervento subito - quando ella aveva appena 15 anni - aveva indubbiamente influenzato tutta la sua personalit .

Il risarcimento riconosciuto alla T. non era per nulla adeguato alla natura ed all'entit  del danno (per il quale veniva richiesto un risarcimento pari a L. 1.000.000.000).

Osserva il Collegio:

I giudici di appello si sono soffermati su tutte le problematiche sottoposte al loro esame, sicch  il ricorso principale, volto al solo riconoscimento di un maggior risarcimento,   inammissibile.

La Corte territoriale ha preso in considerazione anche le conseguenze di tipo psichico derivate dall'asportazione totale dell'utero.

Non pu , certamente, condividersi la osservazione contenuta nel ricorso incidentale degli eredi del C., secondo la quale l'intervento chirurgico dovrebbe tenere in considerazione solo le esigenze cliniche e terapeutiche immediate e non anche le ripercussioni di ordine fisico e psicologico che possono derivare dall'atto medico. I giudici di appello hanno posto in evidenza che, in ogni caso, con l'asportazione di un solo corno dell'utero, la T. avrebbe conservato il normale ciclo mestruale, il che, anche sotto il profilo psicologico, avrebbe agevolato un pi  armonico e regolare sviluppo della personalit .

Il disturbo della personalit  evidenziato oggettivamente sulla T. (correlato al difetto dello schema corporeo e dell'immagine del s  e riferito prevalentemente alle tematiche sessuali riproduttive) era risultato mitigato - secondo gli accertamenti compiuti - sia dalla previsione di una modulabilit  del disturbo attraverso un adeguato trattamento sia dalla circostanza che la stessa T. manifestava, comunque, un adeguato interesse alla vita sessuale.

Sotto il profilo strettamente biologico, la mutilazione uterina, subita dalla stessa, pur essendo integrale e precludendo, certamente, l'attivit  riproduttiva,   stata valutata dalla Corte territoriale non alla stregua della perdita di un organo normotipo e di piena funzionalit , ma tenendo in debito conto, da un lato, che la malformazione originaria non consentiva comunque certezza in ordine alla sua capacit  riproduttiva, anche a prescindere dell'intervento chirurgico, e dall'altro che, del pari, l'aver residuo il corno sinistro dell'utero non le avrebbe garantito la certezza di potere avere dei figli, lasciandogliene, tuttavia, la speranza.

Sulla base di tali premesse, i giudici di appello hanno concluso che la valutazione complessiva del danno, individuato dal collegio dei consulenti tecnici di ufficio nella misura del 18% di

Responsabilit  del medico chirurgo - per aver asportato completamente l'utero, cos  impedendole la capacit  di generare consuccessiva, marcata, depressione psichica

invalidit  permanente, rappresentava un "giusto ed equilibrato compromesso", che teneva conto delle tabelle utilizzate da tutti gli uffici giudiziari.

In tal modo, i giudici di appello hanno mostrato di conoscere e di adeguarsi al consolidato insegnamento di questa Corte, secondo il quale, "in tema di liquidazione del danno biologico, che   essenzialmente equitativa, il giudice di merito pu  anche ispirarsi a criteri predeterminati e standardizzati, purch  effettui la necessaria personalizzazione del criterio, adattandolo al caso specifico".

Entro tali limiti,   un criterio valido di liquidazione quello che assume a parametro il valore medio del punto di invalidit , calcolato sulla media dei precedenti giudiziari, con la conseguenza che l'adozione di detto criterio   incensurabile in sede di legittimit , purch  sorretta da congrua motivazione in ordine all'adeguamento del valore medio del punto alla peculiarit  del caso (Cass. 24 gennaio 2006 n. 1324, 20 ottobre 2005 n. 20323, 22 marzo 2001 n. 4112, 6 novembre 2000 n. 14440, 11 agosto 2000 n. 10725).

La Corte ha soggiunto che un modesto scostamento, in pi  o in meno, dai valori tabellari doveva considerarsi giustificato, in considerazione della non obbligatoriet  di tali tabelle e del conseguente adattamento necessario per adeguare la liquidazione del danno al caso di specie. Nel caso di specie la sentenza impugnata non si   affatto limitata a recepire acriticamente i valori tabellari, avendo invece motivatamente mediato ed applicato gli stessi alla luce di tutti gli elementi connotativi del danno.

Quanto all'ultimo profilo di censura, relativo alla liquidazione dei danni morali, la stessa sfugge ad una precisa ed analitica valutazione e resta affidata ad un apprezzamento discrezionale ed equitativo del giudice di merito, incensurabile in sede di legittimit , quando - come nel caso di specie - sia indicato il procedimento logico attraverso il quale   pervenuto a giudicare proporzionata una certa misura del risarcimento.

In conclusione devono essere rigettati i ricorsi nn. 11028 e 13519 del 2003, e dichiarato assorbito il ricorso incidentale proposto dalla MILANO Assicurazioni in via subordinata, per il caso di accoglimento del ricorso principale della T..

Sussistono giusti motivi per disporre la compensazione delle spese di questo giudizio di Cassazione tra tutte le parti.

P.Q.M.

La Corte riunisce i ricorsi.

Rigetta il ricorso n. 11028 del 2003 e l'incidentale n. 13519 del 2003, assorbito l'incidentale n. 14568 del 2003.

Compensa le spese del giudizio di cassazione.

Cos  deciso in Roma, il 8 gennaio 2007.

Depositato in Cancelleria il 13 marzo 2007

Responsabilita' del medico chirurgo - per aver asportato completamente l'utero, così impedendole la capacita' di generare consuccessiva, marcata, depressione psichica
