



Se ritarda la diagnosi la struttura risponde solo dell'aggravamento

Data 21 agosto 2022
Categoria medicina_legale

Se la patologia da cui è affetto un paziente è diagnosticata in ritardo, l'azienda sanitaria non risponde dell'intero ma solo del suo aggravamento (Cass. 514/2020)

La Cassazione ha rimarcato che il danno derivato a un paziente dal ritardo nella diagnosi di una malattia va valutato sulla base della percentuale in cui l'intervento tempestivo avrebbe potuto ridurre il danno.

Innanzitutto, i giudici hanno ricordato che lo stato di salute del paziente, anteriore al danno subito per responsabilità medica, può concausare la lesione o la menomazione da essa derivata e che la concausa delle lesioni è giuridicamente irrilevante sul piano della causalità materiale.

Inoltre occorre considerare che le menomazioni preesistenti possono essere o coesistenti o concorrenti rispetto al maggior danno che è stato causato dall'illecito.

Le menomazioni sono coesistenti se i loro effetti invalidanti "non mutano per il fatto che si presentino sole od associate ad altre menomazioni, anche se afferenti ai medesimi organi".

Le menomazioni concorrenti sono tali quando i loro effetti invalidanti "sono meno gravi se isolate, e più gravi se associate ad altre menomazioni, anche se afferenti ad organi diversi".

Le menomazioni coesistenti sono irrilevanti ai fini della liquidazione, salvo specificità del caso concreto, mentre quelle concorrenti vanno adeguatamente valutate.

Come vanno calcolate le menomazioni concorrenti?

Esse vanno tenute in considerazione stimando in punti percentuali e convertendo in denaro dapprima l'invalidità complessiva del paziente e, poi, l'invalidità teoricamente preesistente all'illecito. Il secondo importo va quindi sottratto dal primo e, in tal modo, si ottiene la liquidazione.

Viene portato un esempio: se l'invalidità complessivamente accertata è pari al 65% e quella pregressa corrisponde al 45%, il giudice liquiderà un valore monetario pari al 20%, attribuendo tale percentuale di responsabilità alla struttura sanitaria.

Il calcolo può essere corretto sulla base di criterio equitativo qualora i risultati siano manifestamente iniqui.

Daniele Zamperini