



La quantificazione del danno da perdita di chance: tra principi condivisibili ed applicazioni opinabili.

## **Descrizione**

La sentenza già precedentemente commentata (<a href="https://studiolegalepalisi.com/2024/03/07/le-liste-di-attesa-un-caso-di-responsabilita-sanitaria/">https://studiolegalepalisi.com/2024/03/07/le-liste-di-attesa-un-caso-di-responsabilita-sanitaria/</a>) che ha riconosciuto la **perdita di chance** ad un soggetto deceduto, in attesa di essere chiamato per un trattamento di termoablazione cardiaca, Ã" interessante anche per quanto riguarda la **quantificazione del relativo danno**.

Si legge infatti che  $\hat{a}$ ?? $\hat{a}$ ? $\hat{a}$ ?? $\hat{a}$ ? $\hat{a}$ ?? $\hat{a}$ ? $\hat{a}$ 

I criteri guida di tale liquidazione equitativa muovono, in primis, dalla considerazione dei citati parametri della apprezzabilit\(\tilde{A}\), seriet\(\tilde{A}\) e consistenza della possibilit\(\tilde{A}\) perduta. In particolare, si deve tenere conto del **grado maggiore o minore di vicinanza al conseguimento del risultato sperato** in relazione alla concreta situazione del danneggiato ed al **grado di sufficienza o meno del comportamento omesso da parte del responsabile a determinare il risultato sperato**.

Secondariamente (â?l) pur nella rilevata impossibilità di determinare in modo preciso, sul piano della sua esatta consistenza temporale, la perdita di chance di maggiore sopravvivenza, si ritiene che, ai fini dellâ??esercizio del potere equitativo, vadano valorizzati quei dati emergenti dagli atti utili ad individuare lâ??eventuale risultato massimo raggiungibile in tema di maggiore sopravvivenza.



Alla luce di tali criteri ermeneutici, nel caso di specie, sulla base delle risultanze della consulenza preventiva, devono essere considerati i seguenti elementi: il sig. \*\*\* era affetto da una grave cardiopatia ed era stato in cura e seguito da più strutture per vari episodi acuti; vi erano ulteriori fattori di rischio derivanti dalla sua condizione di obesità e di fumatore; gli studi sulla sopravvivenza dei pazienti giovani in caso di esecuzione di ablazione si sono basati su un range temporale di osservazione di 19 mesi; il sig. \*\*\* è deceduto circa 10 mesi dopo dalla (â?¦) indicazione alla esecuzione della procedura di ablazioneâ??.

A fronte di ciò il Giudice procede, a titolo di risarcimento del danno da perdita della possibilità di una maggiore sopravvivenza, a riconoscere una somma, stimata in via equitativa ex artt. 1226 e 2056 cod.civ. di â?¬ 10.000,00 per ciascuno congiunto sopravvissuto.

Risulta evidente come il pur apprezzabile percorso logico, adottato dal Giudice meneghino, svapori al momento dellâ??indicazione della somma specifica che, nella dichiarata sua **discrezionalitÃ**, appare **pericolosamente coincidente con la mera arbitrarietÃ**. E per chi ha una lunga esperienza in tema di risarcimento del danno, riaffiora quel sentimento di disorientamento che si avvertiva (in un età priva ancora di una valida attività di tabellazione) una volta che si arrivava a leggere la quantificazione equitativa offerta nella decisione giudiziale.

In unâ??epoca invece in cui **tutto Ã**" **stato catalogato e misurato** (il danno biologico temporaneo e permanente; le lesioni del vincolo parentale; la lesione derivanti dallâ??attività diffamatoria; il danno terminale; il danno intermittente) pare questa unâ??eccezione ingiustificabile. Come anche questo vagare in una **frammentarietÃ** non eliminabile. Eâ?? così pesantemente messo in discussione il principio dellâ??uniformità e dellâ??uguaglianza del risarcimento, troppo influenzato dalla semplice sensibilità del singolo Giudice, la cui decisione in tema di quantificazione si sottrae concretamente ad alcun percorso condiviso e quindi accettabile. Forse Ã" veramente giunto il tempo di una **nuova tabella**.

## Categoria

1. La nostra giurisprudenza

**Data di creazione** 08 Mar 2024