

Data pubblicazione: 23/08/2018

consiglio del 09/05/2018 dal Consigliere Dott.

MARILENA GORGONI;

[Large handwritten mark resembling a stylized 'Z' or '2' with a signature 'MD' to its right]

FATTI DI CAUSA

1. [REDACTED] madre di [REDACTED], assistito trentenne di [REDACTED] medico di base, si rivolgeva ripetutamente (il 2 ed il 7 aprile 2003) a quest'ultimo chiedendo che visitasse il figlio, il quale accusava forte mal di testa, dolori al collo e fotofobia.

1.1. Il medico rifiutava la visita domiciliare, ritenendo che il quadro sintomatologico fosse quello di un comune mal di testa, certificava la ricorrenza di una sindrome grippale e prescriveva, inizialmente, una terapia a base di aspirina e, successivamente, il 7.4.2003, l'assunzione di novalgina.

1.2. Il 9 aprile 200[REDACTED]o decedeva, come accertato dall'esame autoptico, per la rottura di un piccolo aneurisma subaracnoideo.

2. Accertato il reiterato rifiuto di visita domiciliare di Stefano Semenzato, [REDACTED] veniva condannato dal Tribunale penale di Trieste (sent. 14.07.2009, n. 1038/2009) per rifiuto di atti d'ufficio, a norma dell'art. 328 c.p., e al risarcimento dei danni a favore della parte civile, Tillie Tartaglia Semenzato. Veniva assolto, con formula piena, dal reato di omicidio colposo, di cui all'art. 589 c.p., contestualmente contestatogli.

3. La Corte penale di appello di Trieste, cui si erano rivolti il Pubblico ministero, l'imputato e la parte civile, dichiarava di non doversi procedere nei confronti di [REDACTED] per estinzione del reato di rifiuto di atti d'ufficio per intervenuta prescrizione e confermava le restanti conclusioni.

4. In esito al ricorso della parte civile, ai soli effetti dell'art. 576 c.p. e con riferimento alla conferma della sentenza di assoluzione in primo grado dal reato di omicidio colposo, la Corte di cassazione penale, con sentenza n. 25992/13 del 13.6.13, dichiarava la nullità della sentenza impugnata, stante la nullità della perizia su cui essa si era fondata, e rinviava, ex art. 622 c.p.p., al giudice civile competente in grado di appello la valutazione dell'eventuale ricorrenza di responsabilità dell'imputato nei confronti della parte civile.

5. La causa veniva riassunta dinanzi alla corte di appello di Trieste che, con pronuncia del 22/04/2016, n. 259/16, rigettava la domanda di [REDACTED] e compensava tra le parti le spese processuali di ogni grado.

7

6. Avverso la sentenza della corte territoriale propone ricorso in cassazione

██████████ articolato in due motivi.

MOTIVI DELLA DECISIONE

7. Con il primo motivo — rubricato Omesso esame di un fatto decisivo per il giudizio che è stato oggetto di discussione tra le parti ai sensi dell'art. 360, I comma, n. 5 c.p.c., che ha dato luogo all'erroneo giudizio in ordine all'esclusione dell'inadempimento in capo al dott. ██████████ — la ricorrente lamenta che la corte territoriale abbia escluso l'inadempimento del sanitario sulla base di un'argomentazione - "l'esclusione da parte del consulente dell'inadempimento altro non è che il raggiungimento della prova della mancanza del nesso causale tra l'evento e la condotta dei medici"- slegata dall'esame del fatto in scrutinio.

8. Con il secondo motivo, ricondotto alle categorie logiche dell'art. 360, comma 1, n. 3 c.p.c. — con riferimento agli artt. 2697, 1218 2 2043 cod. civ., 115 e 116 cod. proc. civ.— e dell'art. 360, comma 1, n. 5 c.p.c. — ossia omesso esame delle concrete condizioni del paziente; omesso esame della nocività della prescrizione dell'aspirina in relazione alla patologia accertata; omesso esame della diagnosticabilità in concreto dell'aneurisma subaracnoideo — la ricorrente lamenta che la corte territoriale sia incorsa in errore nell'individuazione e nella descrizione dell'evento e del nesso causale.

9. I due motivi, che possono essere esaminati congiuntamente, data la evidente reciproca connessione logica oltre che giuridica, sono inammissibili perché contrastano con orientamenti consolidati.

9.1. Va premesso che la CTU aveva evidenziato che: a) il decesso era stato causato da una ripresa del sanguinamento la mattina del 9 aprile, cioè il giorno del decesso; b) l'aneurisma era di piccole dimensioni e non trattabile; c) che anche se ██████████ avesse tempestivamente eseguito la visita domiciliare, sulla scorta del criterio del più probabile che non, non avrebbe indirizzato immediatamente a cure specialistiche il paziente, a fronte di un quadro sintomatologico non immediatamente suggestivo per ESA e facilmente interpretabile per manifestazione di altra tipologia; d) quand'anche ciò fosse avvenuto, l'esame TC avrebbe forse consentito di apprezzare anche il minimo

sanguinamento in atto ed avviato il paziente ad un esame di angio TC che solo nel 60% dei casi avrebbe individuato la causa del sanguinamento; e) pur individuato l'aneurisma sanguinante, non sarebbe stato possibile intervenire sull'origine del sanguinamento.

Sulla scorta di tali conclusioni, la Corte territoriale ha ritenuto accertato che se il medico avesse eseguito la visita domiciliare tempestivamente, già il 2 o il 7 aprile, era più probabile che non che l'aneurisma sarebbe stato diagnosticato (60% di possibilità). Una volta individuato, secondo la CTU, il trattamento chirurgico sarebbe stato difficoltoso, però, se non impossibile intervenire per rimuoverlo.

9.2. Ad avviso, invece, del consulente di parte sarebbe stato possibile intervenire senza tuttavia certezza risolutiva, ma con probabilità di sopravvivenza elevate nel caso di intervento chirurgico; secondo il parere del dott. [REDACTED] altro esperto cui era stato chiesto un parere, la probabilità di sopravvivenza con l'adozione di misure terapeutiche appropriate era del 70%.

9.3. Per la Corte territoriale (p. 11), data la mai contestata percentuale del 60% di possibilità di individuazione dell'aneurisma – per il restante 40% l'aneurisma non avrebbe potuto essere individuato neppure in caso di corretto comportamento da parte del [REDACTED] – il tasso di percentuale di sopravvivenza di [REDACTED] era complessivamente del 42% (cioè il 70% del residuo 60%) contro il 58% di probabilità di esito infausto. Sulla scorta del criterio del più probabile che non, ritenne, pertanto, esclusa l'esistenza di un nesso causale tra la condotta del medico di base e il decesso di [REDACTED].

9.4. Il ragionamento della corte di merito non merita censure: ha applicato la regola probatoria che governa la ricostruzione del nesso causale nel processo civile, la quale - secondo la giurisprudenza consolidata di legittimità - è quella della preponderanza dell'evidenza o del più probabile che non (Cass. sez. un. 11.01.2008, n. 576). In materia di responsabilità sanitaria, atteso che la consulenza tecnica è di norma consulenza percipiente a causa delle conoscenze tecniche specialistiche necessarie, non solo per la comprensione dei fatti, ma per la rilevabilità stessa dei fatti, i quali, anche solo per essere individuati, necessitano di specifiche cognizioni e/o strumentazioni tecniche e

18

che, proprio gli accertamenti in sede di consulenza, offrono al giudice il quadro dei fattori causali entro il quale far operare la regola probatoria della certezza probabilistica per la ricostruzione del nesso causale, ne consegue che, dato che la consulenza ha concluso per la esclusione del nesso causale ragionando in termini "del più probabile (che non)", il giudice ha applicato correttamente il criterio della regolarità causale e della certezza probabilistica là dove ha affermato che la condotta del medico di base non è stata la causa del decesso di [REDACTED]. Non è possibile reputare che l'inadempimento del medico di base, consistito nelle omesse visite domiciliari, abbia causato la morte del paziente, risultando, al contrario, "più probabile che non" che la rottura dell'aneurisma ne avrebbe comunque determinato il decesso. In definitiva, non era possibile affermare, in termini di probabilità logica, che in caso di visita tempestiva il paziente avrebbe avuto ragionevoli probabilità di guarigione.

9.5. Non è vero, invece, che la corte territoriale ha inferito l'inesistenza del nesso causale dall'esclusione dell'inadempimento da parte del consulente (p. 28 del ricorso). E' vero, invece, che, applicando l'orientamento di questa Corte, secondo cui l'inadempimento del medico non è sufficiente ad affermarne la responsabilità, occorrendo il raggiungimento della prova del nesso causale tra l'evento e la condotta inadempiente, il giudice *a quo* ha concluso, secondo la regola della riferibilità causale dell'evento all'ipotetico responsabile solo se il primo sia "più probabile (che non)", che esso non poteva essere attribuito al secondo, data l'assenza di fattori che probabilisticamente ad esso lo riconducessero e per la presenza di fattori che lo rapportavano ad altra causa: difficoltà di identificare l'aneurisma e di intervenire sul medesimo chirurgicamente.

9.6. È questo che il giudice *a quo* ha affermato rifacendosi espressamente ad un precedente di questa corte sezionale (Cass. 20/10/2014, n. 22225). Egli è partito dalla corretta considerazione che, nella specie, per affermare la responsabilità del medico non bastava denunciare l'omesso espletamento della visita domiciliare — certamente integrante gli estremi dell'inadempimento per inosservanza di doverose regole di condotta — ma era

indispensabile provare che se la visita fosse stata espletata e l'aneurisma fosse stato diagnosticato le terapie che ne sarebbero seguite (secondo le conoscenze del tempo) avrebbero avuto un'apprezzabile probabilità di successo.

9.7. Il giudice ha, dunque, compiuto il giudizio controfattuale, ha ritenuto che l'inadempimento del sanitario non è stato causa del decesso perché anche, eliminato mentalmente dal novero dei fatti realmente accaduti — sulla base di una successione regolare conforme ad una legge statistica — l'evento si sarebbe nel 58% dei casi comunque verificato.

9.8. Il giudice perviene a determinare la percentuale del 58% di possibilità di esito infausto sulla base dell'adeguamento della probabilità statistica al caso concreto: tenuto conto delle dimensioni dell'aneurisma, non bastava astrattamente prevedere che un tempestivo ricovero ospedaliero, onde effettuare approfonditi esami diagnostici, avrebbe permesso con probabilità pari al 60% di individuarne la presenza, ma occorreva altresì tener conto della trattabilità dello stesso con esito fausto, attestantesi sul 70% di probabilità. Il decorso causale ipotetico non poteva non essere valutato — come il giudice *a quo* ha fatto — tenendo conto delle specificità del caso concreto. La concretizzazione del giudizio di causalità implicava che si tenesse conto anche dell'inferenza negativa di ulteriori elementi — la percentuale di insuccesso di un intervento chirurgico o terapeutico pur tempestivo — incidente sulla diagnosticabilità dell'aneurisma e quindi sulla complessiva efficacia impeditiva della visita domiciliare astrattamente considerata.

9.9. I motivi di censura non sono idonei a scalfire questo giudizio, sia perché, in buona parte, inammissibilmente sottopongono a questa Corte di legittimità la richiesta di valutazioni di merito, prospettando soluzioni favorevoli alla ricorrente basate sul rilievo di quanto emerso dalle consulenze di parte (cfr. p. 31 del ricorso) (che costituiscono un'allegazione difensiva a contenuto tecnico di cui il giudice *a quo* ha peraltro dimostrato di aver tenuto conto: cfr. pp. 10 e 11 della sentenza) e quindi su un dissenso scientifico (Cass. 20/06/2017, n. 15201), sia perché nei motivi stessi è insito il radicale difetto logico costituito dall'impropria attribuzione della morte all'omessa visita domiciliare, senza tener conto che la relativa derivazione causale presuppone

70

l'accertamento che se la visita fosse stata eseguita si sarebbe dovuto individuare il microaneurisma e, poi, intervenire sullo stesso.

10. In aggiunta, va evidenziato che le dettagliate critiche rivolte dalle consulenze di parte alla C.T.U. non sono affatto state omesse dal giudice, il quale, al contrario, pur avendole disattese, non si è limitato ad una acritica adesione alle conclusioni del proprio consulente, ma ha indicato nella motivazione della sentenza le ragioni della propria scelta, non incorrendo affatto, dunque, nel vizio di motivazione dedotto ai sensi dell'art. 360, n. 5, c.p.c. (Cass. 21/11/2016, n. 23637).

10.1. Quanto alla censura di omesso esame dell'incidenza causale della prescrizione dell'aspirina, controindicata per l'effetto fluidificante, e della giovane età e delle condizioni di salute della vittima prima del decesso, oltre a non averne dimostrato la decisività, il ricorrente non ha dato prova che avessero costituito oggetto di discussione tra le parti (cfr. ad esempio p. 17 del ricorso ove si riporta lo stralcio della relazione di un consulente di parte circa la controindicazione dell'aspirina e pp.19-25 ove si riferiscono le considerazioni svolte in sede di comparsa conclusionale, dalle quali non emerge il rilievo attribuito a tale errata prescrizione). Il ricorrente non può limitarsi a denunciare l'omesso esame di elementi decisivi, ma anche il "come" ed il "quando" essi siano stati oggetto di discussione processuale tra le parti e la loro decisività, cioè la loro attitudine a fornire un contributo decisivo nell'accertamento della verità storica dei fatti di causa (ex plurimis cfr. Cass. 23/03/2017, n. 7472).

11. Ne consegue che il ricorso va dichiarato inammissibile.

12. In difetto di attività difensiva da parte dell'intimata, non deve provvedersi sulle spese di lite.

13. Sussistono le condizioni per l'applicazione dell'art. 13, comma 1 quater del D.P.R. n. 115/2002.

PQM

La Corte dichiara il ricorso inammissibile. Ai sensi dell'art. 13, comma 1 quater del d.p.r. 115 del 2002, dà atto della sussistenza dei presupposti per il

pr

versamento, da parte del ricorrente, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso, a norma del comma 1bis dello stesso articolo 13.

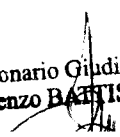
Così deciso nella Camera di Consiglio del 09/05/2018 dalla Terza sezione civile della Corte di Cassazione.

Il Presidente

Uliana Armano



Il Funzionario Giudiziario
Innocenzo BATTISTA



Il Cancelliere

Corte di Cassazione - copia non ufficiale