

**Penale Sent. Sez. 4 Num. 47748 Anno 2018**

**Presidente: IZZO FAUSTO**

**Relatore: DI SALVO EMANUELE**

**Data Udiienza: 22/06/2018**

### **SENTENZA**

sul ricorso proposto da:

dalla parte civile [REDACTED]

dalla parte civile [REDACTED]

nel procedimento a carico di:

[REDACTED]

imputato ricorrente

[REDACTED]

imputato non ricorrente

avverso la sentenza del 10/09/2015 della CORTE APPELLO di VENEZIA

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

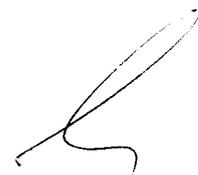
udita la relazione svolta dal Consigliere EMANUELE DI SALVO;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore FERDINANDO LIGNOLA che ha concluso chiedendo per l'inammissibilita' del ricorso de [REDACTED] Lorenzo e per l'annullamento della sentenza impugnata con rinvio al giudice civile competente in grado di appello per le ricorrenti parti civili.

E' presente l'avvocato GIUSEPPE POMPEO PINTO del foro di VIBO VALENTIA, in qualità di sotituto processuale dell'avvocato MASTRO FABRIZIO del foro di TORINO, difensore della parte civile [REDACTED] come da giusta nomina a sostituto processuale ex art. 102 c.p.p.depositata in udiienza, il quale chiede l'accoglimento del ricorso presentato dalla parte civile e l'inammissibilità del ricorso de [REDACTED].



Per il ricorrente [REDACTED] presente il difensore di fiducia avvocato DE MARZI MARIO VITTORE del foro di VERONA che dopo aver esposto i punti salienti del ricorso insiste nell'accoglimento.



## RITENUTO IN FATTO

1. [REDACTED], imputato, e le parti civili, Anna Ambrosi e Ivana Castagna, ricorrono per cassazione avverso la sentenza in epigrafe indicata, rispettivamente nella parte in cui è stata confermata la penale responsabilità del [REDACTED] e nella parte in cui è stata assolta [REDACTED] in ordine al reato di cui agli artt. 113 e 589 cod. pen. perché, in cooperazione tra loro, in qualità di medici della Divisione clinicizzata di cardiologia dell'Ospedale civile maggiore di Verona, omettendo la tempestiva identificazione della patologia (dissecazione aortica) da cui era affetto [REDACTED], paziente seguito da [REDACTED] nella notte tra il 12 e il 13 aprile del 2009 e visitato dalla [REDACTED] alle ore 9 del 13/4/2009, e omettendo altresì, conseguentemente, l'effettuazione di adeguato intervento chirurgico, cagionavano la morte del paziente, verificatasi il 14-4-2009, per tamponamento cardiaco da rottura di dissecazione del segmento prossimale dell'aorta.

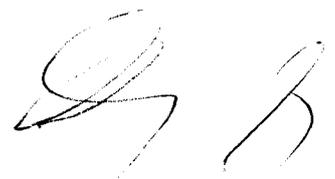
2. [REDACTED] Lorenzo deduce violazione di legge e vizio di motivazione, in quanto i giudici di merito hanno dato per scontata l'esistenza di sintomi e di dolori che, dati documentali alla mano, non erano riscontrabili. Il ricorrente effettuò personalmente ecografia cardiaca, puntualmente descritta in cartella clinica, e non si spinse oltre, dato che in quel momento la diagnosi era unica e la terapia impostata aveva prodotto effetti positivi, con la cessazione del dolore toracico e la stabilizzazione dell'ECG, della pressione sanguigna e di altri parametri vitali. L'omessa visione diretta delle lastre della radiografia toracica non era operativamente possibile poichè al reparto richiedente perveniva il solo referto redatto dal radiologo, in quanto la lastra veniva materialmente trasmessa solo nei giorni successivi e pertanto, per di più nel giorno di Pasqua, era umanamente impossibile pretendere la trasmissione del supporto visivo. Inoltre, in forza del principio di affidamento, lo specialista deve riconoscere completa attendibilità al referto emesso dal collega di altra branca, che non era certamente viziato in maniera eclatante. Non vi fu dunque alcuna sottovalutazione di sintomi né alcuna negligenza nell'applicazione dei protocolli di intervento, essendosi mantenuta ferma la diagnosi di sindrome coronarica acuta, che in quel momento non aveva alcuna alternativa e che appariva confermata dal buon esito apparente della terapia farmacologica impostata, anche alla luce dello stato totalmente asintomatico del paziente, che aveva visto regredire il dolore retrosternale così come il blocco atriale da cui era affetto. Né la necessità di una revisione di tale diagnosi avrebbe potuto insorgere a seguito del rilievo, da parte del personale infermieristico, che il paziente aveva dormito poco



durante le ultime ore della notte per intolleranza all'allettamento, liberamente interpretata dai periti come esordio di un dolore lombare ascrivibile alla dissecazione aortica in atto, peraltro senza che vi fosse dolore toracico e retrosternale.

2.1. Manca poi il nesso causale tra la condotta e l'evento. Lo stesso perito, prof. [REDACTED] ha infatti affermato che almeno per le prime sei ore dal ricovero, e quindi fino alle 3 del mattino del 13 aprile, era legittimo mantenere la diagnosi di ingresso e cioè quella di sindrome coronarica acuta. Infatti il perito ha affermato che se il paziente fosse stato operato entro le prime sei ore dalla comparsa dei sintomi, le probabilità di successo dell'intervento chirurgico sarebbero state stimabili in una percentuale superiore al 90%. Tuttavia le prime sei ore coincidenti con il periodo in cui avvenne l'accesso al Pronto soccorso, il ricovero in unità coronarica e l'effettuazione dei primi esami ed è lo stesso perito ad affermare che in tale lasso di tempo era legittimo un approccio attendista. Il perito inoltre aggiunge che a 6-8 ore dall'accesso ospedaliero, avvenuto alle ore 20,18 del 12 aprile, la dissecazione si era estesa a tutta l'arteria. Tale estensione globale avrebbe dovuto essere diagnosticata per mezzo del cosiddetto dolore migrante dal torace alla zona lombare del paziente, trascritto per la prima volta nella cartella infermieristica alle ore 18 del 13 aprile, quando ormai il turno del ricorrente si era concluso da più di 10 ore. Ancora si afferma che a 6-12 ore dall'esordio dei sintomi le chances di sopravvivenza sarebbero state superiori al 50-60%. Un dato probabilistico che non consente dunque di ritenere che un intervento devastante quale la sostituzione, in urgenza, di un'arteria principale, come l'aorta, avrebbe avuto probabilità di successo. Dunque anche anticipando la possibilità di diagnosticare la dissecazione alle prime ore del mattino del 13-4, le probabilità di successo di un ipotetico intervento di sostituzione dell'arteria aortica non avrebbero consentito la sopravvivenza del paziente. Il giudizio controfattuale porta, quindi, a ritenere che non sussista nesso eziologico tra la presunta omissione riscontrata e l'evento.

3. Le parti civili deducono violazione di legge e vizio di motivazione, in quanto la Corte d'appello ha correttamente affermato che pacificamente, sino al momento in cui la situazione precipitò, non era stata formulata, da parte dei sanitari, la diagnosi corretta. E' dunque emersa chiaramente una responsabilità comune, ascrivibile a entrambi gli imputati, che, seppur intervenuti in momenti diversi sul paziente, hanno omesso la dovuta diagnosi differenziale, che avrebbe salvato la vita [REDACTED]. La [REDACTED] infatti, non rivalutò la diagnosi formulata dal collega che l'aveva preceduta, rimanendo invece ferma sull'erronea posizione diagnostica iniziale, nonostante non fosse stata raggiunta la certezza che la



patologia alternativa potesse essere esclusa ed anzi fosse possibile escludere la malattia inizialmente diagnosticata. La ██████ non sospettò nemmeno la dissezione dell'aorta come causa del violento dolore toracico e degli altri sintomi presentati dal paziente, non interpretando correttamente come negativi per una sindrome coronarica acuta i risultati dell'ECG e non visionando direttamente la lastra toracica.

3.1. Sussiste altresì il nesso causale tra la condotta della ██████ e il decesso. I periti hanno chiarito che nelle prime sei ore dall'ingresso la possibilità di salvezza si attestava sul 90%; tra le 6 e le 12 ore le possibilità di salvezza scendevano in un range compreso fra l'88 e l'80%, per ridursi a percentuali comunque non inferiori al 60% per il resto del tempo. Ne deriva che per le prime ore dalla presa in carico da parte della dottoressa ██████ le possibilità di salvezza del paziente erano dell'80-90%. Dunque appare irragionevole che il giudice d'appello abbia ritenuto carente la prova del nesso causale, tanto più che ci si trovava in una struttura ospedaliera di eccellenza e che il paziente era giovane e privo di altre patologie.

3.2. Le censure sono state ribadite e ulteriormente illustrate dalla parte civile, Ivana Castagna, con memoria depositata il 15 giugno 2018.

#### CONSIDERATO IN DIRITTO

1. Il reato è estinto per prescrizione. Tuttavia, agli effetti civili, occorre affrontare le problematiche poste dal ricorso presentato dal ██████. Dalla relativa disamina emergeranno anche le ragioni per le quali non è possibile applicare l'art. 129 cpv. cod. proc. pen.

2. Il primo motivo del ricorso del ██████ è infondato. Costituisce infatti *ius receptum*, nella giurisprudenza della suprema Corte, il principio secondo il quale, anche alla luce della novella del 2006, il controllo del giudice di legittimità sui vizi della motivazione attiene pur sempre alla coerenza strutturale della decisione, di cui saggia l'oggettiva "tenuta", sotto il profilo logico-argomentativo, e quindi l'accettabilità razionale, restando preclusa la rilettura degli elementi di fatto posti a fondamento della decisione o l'autonoma adozione di nuovi e diversi parametri di ricostruzione e valutazione dei fatti (Cass., Sez. 3, n. 37006 del 27-9-2006, Piras, Rv. 235508; Sez. 6, n. 23528 del 6-6-2006, Bonifazi, Rv. 234155). Ne deriva che il giudice di legittimità, nel momento del controllo della motivazione, non deve stabilire se la decisione di merito proponga la migliore ricostruzione dei fatti né deve condividerne la giustificazione, ma deve limitarsi a verificare se questa giustificazione sia



compatibile con il senso comune e con i limiti di una plausibile opinabilità di apprezzamento, atteso che l'art. 606, comma 1, lett. e), cod. proc. pen. non consente alla Corte di cassazione una diversa interpretazione delle prove. In altri termini, il giudice di legittimità, che è giudice della motivazione e dell'osservanza della legge, non può divenire giudice del contenuto della prova, non competendogli un controllo sul significato concreto di ciascun elemento probatorio. Questo controllo è riservato al giudice di merito, essendo consentito alla Corte regolatrice esclusivamente l'apprezzamento della logicità della motivazione ( *ex plurimis*, Cass., Sez. 3, n. 8570 del 14-1-2003, Rv. 223469; Sez. fer. , n. 36227 del 3-9-2004, Rinaldi; Sez. 5, n. 32688 del 5-7-2004, Scarcella; Sez. 5, n.22771 del 15-4-2004, Antonelli).

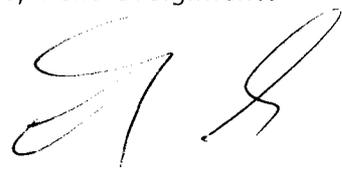
3. Nel caso in disamina, il giudice a quo ha evidenziato che, secondo la concorde valutazione dei consulenti tecnici della parte civile, del pubblico ministero e dei periti nominati dal giudice, la situazione patologica prospettata doveva indurre ad escludere la diagnosticata sindrome coronarica acuta e ad orientarsi per altra patologia, effettuando le indagini strumentali del caso. Viceversa i sanitari si sono arroccati sulla diagnosi iniziale, senza nemmeno ipotizzare la dissezione dell'aorta e quindi senza disporre le indagini strumentali che avrebbero consentito una valutazione più completa ed efficace. Infatti, una valutazione corretta del tracciato dell'ECG, la negatività degli enzimi miocardici e le indicazioni provenienti dall'ecografia e dalla radiografia toracica, piuttosto che confermare la validità della scelta diagnostica adottata, avrebbero dovuto orientare, secondo una buona scienza medica e soprattutto specialistica, per la diagnosi differenziale, imponendo l'adozione di tecniche strumentali di accertamento, quali la TC multistrato o una ecoangiografia, assolutamente routinari e nient'affatto eccezionali, che avrebbero condotto all'individuazione della dissezione dell'aorta. D'altronde, gli accertamenti strumentali effettuati al momento del ricovero non apparivano affatto dirimenti, poiché anzi le relative risultanze imponevano ulteriori approfondimenti, in considerazione dell'aspecificità del tracciato dell'ECG e della negatività degli enzimi miocardici. Anche la valutazione delle risultanze dell'ecoscopia appare sommaria e volta a confermare piuttosto che a mettere in discussione la diagnosi iniziale, atteso che non è stata esaminata la parte superiore del cuore, l'origine dell'aorta e i tronchi sovraortici, il cui esame avrebbe potuto essere risolutivo nella definizione della corretta diagnosi. Sono poi stati trascurati ulteriori sintomi e cioè la persistenza e la migrazione del dolore, che, in connessione alle risultanze appena evidenziate, avrebbero imposto anch'essi una revisione dell'originaria diagnosi. Viceversa dopo la diagnosi di sindrome coronarica acuta, nulla è stato fatto per



verificare e correggere tale giudizio, nonostante il paziente lamentasse dolori lombari resistenti alla terapia antalgica. L'arroccamento sull'iniziale diagnosi ha determinato così la dimissione del paziente dall'UCIC senza che nel diario clinico fosse nemmeno indicata la necessità di ulteriori accertamenti. Né si può obiettare che la dissezione dell'aorta costituisce patologia rara e di difficile individuazione, trattandosi oltretutto di un reparto di alta specializzazione, di livello ben superiore alla norma e di alto profilo internazionale. L'impianto argomentativo a sostegno del *decisum* è dunque puntuale, coerente, privo di discrasie logiche, del tutto idoneo a rendere intelligibile l'iter logico-giuridico seguito dal giudice e perciò a superare lo scrutinio di legittimità, avendo i giudici di secondo grado preso in esame tutte le deduzioni difensive ed essendo pervenuti alle loro conclusioni attraverso un itinerario logico-giuridico in nessun modo censurabile, sotto il profilo della razionalità, e sulla base di apprezzamenti di fatto non qualificabili in termini di contraddittorietà o di manifesta illogicità e perciò insindacabili in questa sede.

4. Le conclusioni a cui è pervenuto il giudice a quo sono del tutto aderenti al consolidato orientamento giurisprudenziale secondo cui l'errore diagnostico si configura non solo quando, in presenza di uno o più sintomi di una malattia, non si riesca ad inquadrare il caso clinico in una patologia nota alla scienza o si addivenga ad un inquadramento erroneo ma anche qualora si ometta di eseguire o disporre controlli ed accertamenti doverosi, ai fini di una corretta formulazione della diagnosi (Cass., Sez. 4, n. 46412 del 28-10-2008, Rv. 242250). D'altronde, allorché il sanitario si trovi di fronte a una sintomatologia idonea a condurre alla formulazione di una diagnosi differenziale, la condotta è colposa allorquando non si proceda alla stessa e ci si mantenga invece nell'erronea posizione diagnostica iniziale (Cass., Sez. 5, n. 52411 del 4-7-2014, Rv. 261363).

4.1. Occorre però stabilire quale sia il regime giuridico applicabile al caso di specie. Al riguardo, occorre rilevare come dall'epoca in cui si è verificato il fatto, nell'anno 2009, ad oggi si siano succedute ben tre normative. Nel 2009 l'ordinamento non dettava alcuna particolare prescrizione in tema di responsabilità medica. Erano dunque applicabili i principi generali in materia di colpa, alla stregua dei quali il professionista era penalmente responsabile, ex art. 43 cod. pen., quale che fosse il grado della colpa. Era cioè indifferente, ai fini della responsabilità, che il medico versasse in colpa lieve o in colpa grave. Nel 2012 entrò in vigore il decreto-legge 13 settembre 2012 n. 158, convertito in legge 8 novembre 2012 n. 189 (cosiddetta legge Balduzzi), il quale all'art. 3, comma 1, recitava: "L'esercente la professione sanitaria che, nello svolgimento



della propria attività, si attiene alle linee-guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve. In tali casi, resta comunque fermo l'obbligo di cui all'art. 2043 del codice civile. Il giudice, anche nella determinazione del risarcimento del danno, tiene debitamente conto della condotta di cui al primo periodo". E' poi, di recente, entrata in vigore la legge 8 marzo 2017 n. 24 ( c.d. legge Gelli-Bianco), la quale, all'art. 6, ha abrogato il predetto art. 3 d. l. n. 158 del 2012 e ha dettato l'art. 590 sexies cod. pen., attualmente vigente. Nel caso di specie, va esclusa l'applicabilità sia dell'art. 3, comma 1, d. l. n. 158 del 2012 che dell'art. 590 sexies cod. pen. Per quanto riguarda quest'ultima norma, va, infatti, rilevato come il tenore testuale dell'art. 590 sexies, introdotto dalla legge n. 24 del 2017, nella parte in cui fa riferimento alle linee-guida, sia assolutamente inequivoco nel subordinare l'operatività della disposizione all'emanazione di linee-guida "come definite e pubblicate ai sensi di legge". La norma richiama dunque l'art. 5 l. n. 24 del 2017, che detta, come è noto, un articolato iter di elaborazione e di emanazione delle linee-guida. Dunque, in mancanza di linee-guida approvate ed emanate mediante il procedimento di cui all'art. 5 l. n. 24 del 2017, non può farsi riferimento all'art. 590 sexies cod. pen., se non nella parte in cui questa norma richiama le buone pratiche clinico-assistenziali, rimanendo, naturalmente, ferma la possibilità di trarre utili indicazioni di carattere ermeneutico dall'art. 590 sexies cod. pen., che, a regime, quando verranno emanate le linee-guida con il procedimento di cui all'art. 5, costituirà il fulcro dell'architettura normativa e concettuale in tema di responsabilità penale del medico. Ne deriva che la possibilità di riservare uno spazio applicativo nell'attuale panorama fenomenologico all'art. 590 sexies cod. pen. è ancorata all'opzione ermeneutica consistente nel ritenere che le linee-guida attualmente vigenti, non approvate secondo il procedimento di cui all'art. 5 l. n. 24 del 2017, possano venire in rilievo, nella prospettiva delineata dalla norma in esame, come buone pratiche clinico-assistenziali. Opzione ermeneutica non agevole ove si consideri che le linee guida differiscono notevolmente, sotto il profilo concettuale, prima ancora che tecnico-operativo, dalle buone pratiche clinico-assistenziali, sostanziandosi in raccomandazioni di comportamento clinico sviluppate attraverso un processo sistematico di elaborazione concettuale, volto a offrire indicazioni utili ai medici nel decidere quale sia il percorso diagnostico-terapeutico più appropriato in specifiche circostanze cliniche (Cass., Sez. 4, n. 18430 del 5-11-2013, Rv. 261293 ). Esse consistono dunque nell'indicazione di standards diagnostico-terapeutici conformi alle regole dettate dalla migliore scienza medica, a garanzia della salute del paziente ( Cass., n. 11493 del 24-1-2013; Cass., n. 7951 dell' 8-10-2013, Rv. 259334) e costituiscono il condensato delle acquisizioni scientifiche, tecnologiche e metodologiche concernenti i singoli



ambiti operativi (Sez. U., n. 29 del 21-12-2017) : e quindi qualcosa di molto diverso da una semplice buona pratica clinico-assistenziale. Ma anche se volesse accedersi alla tesi, pur non esente da profili di problematicità, dell'equiparazione delle linee-guida attualmente vigenti – non approvate ed emanate attraverso il procedimento di cui all'art. 5 l. n. 24 del 2017- alle buone pratiche clinico-assistenziali, previste dall'art. 590 sexies cod. pen., aprendo così la strada ad un'immediata operatività dei principi dettati da quest'ultima norma, rimarrebbe insuperabile il rilievo secondo cui essa esclude la punibilità soltanto laddove siano state rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida oppure le buone pratiche clinico-assistenziali. E abbiamo poc'anzi visto invece come, secondo quanto emerge dalla sentenza impugnata, esse non siano state affatto rispettate, poiché i giudici di merito hanno accertato profili di imperizia, consistenti nella mancata posizione in diagnosi differenziale della dissezione dell'aorta e nell'errata formulazione della diagnosi di sindrome coronarica acuta, nonostante gli esiti delle analisi, per nulla dirimenti. Hanno poi accertato profili di negligenza, consistenti nella omessa esecuzione degli esami indicati dalle linee guida; nella omessa visione diretta delle lastre della radiografia toracica, dimostrative dello sbandamento dell'aorta, e nella omessa esecuzione di una ECO completa, per esaminare la parte superiore del cuore, l'origine dell'aorta e i tronchi sovraortici. Vengono dunque a mancare due dei presupposti fondamentali per l'applicabilità dell'art. 590 sexies cod. pen. e cioè il rispetto delle raccomandazioni previste dalle linee guida e la ravvisabilità in via esclusiva di imperizia e non anche di negligenza. Per le stesse ragioni non può trovare applicazione neanche l'art. 3 d. l. n. 158 del 2012; non potendosi ritenere che il [REDACTED] si sia attenuto alle linee-guida e alle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica.

4. Anche il secondo motivo del ricorso del [REDACTED] è infondato. Secondo la giurisprudenza assolutamente dominante, è "causa" di un evento quell'antecedente senza il quale l'evento stesso non si sarebbe verificato: un comportamento umano è dunque causa di un evento solo se, senza di esso, l'evento non si sarebbe verificato (formula positiva); non lo è se, anche in mancanza di tale comportamento, l'evento si sarebbe verificato egualmente (formula negativa). Da questo concetto nasce la nozione di giudizio controfattuale ( "contro i fatti"), che è l'operazione intellettuale mediante la quale, pensando assente una determinata condizione (la condotta anti-giuridica tenuta dell'imputato), ci si chiede se, nella situazione così mutata, si sarebbe verificata, oppure no, la medesima conseguenza: se dovesse giungersi a conclusioni positive, risulterebbe, infatti, evidente che la condotta dell'imputato



non costituisce causa dell'evento. Il giudizio controfattuale costituisce, pertanto, il fondamento della teoria della causalità accolta dal nostro codice e cioè della teoria condizionalistica. Naturalmente, esso, imponendo di accertare se la condotta doverosa omessa, qualora eseguita, avrebbe potuto evitare l'evento, richiede preliminarmente l'accertamento di ciò che è effettivamente accaduto e cioè la formulazione del c.d. giudizio esplicativo (Cass., Sez. 4, n. 23339 del 31-1-2013, Rv. 256941). Per effettuare il giudizio contrattuale, è quindi necessario ricostruire, con precisione, la sequenza fattuale che ha condotto all'evento. In tema di responsabilità medica, è dunque indispensabile accertare il momento iniziale e la successiva evoluzione della malattia, in quanto solo in tal modo è possibile verificare se, ipotizzandosi come realizzata la condotta dovuta dal sanitario, l'evento lesivo sarebbe stato evitato o posticipato (Cass., Sez. 4, n. 43459 del 4-10-2012, Rv. 255008). L'importanza della ricostruzione degli anelli determinanti della sequenza eziologica è stata sottolineata, in giurisprudenza, laddove si è affermato che, al fine di stabilire se sussista o meno il nesso di condizionamento tra la condotta del medico e l'evento lesivo, non si può prescindere dall'individuazione di tutti gli elementi rilevanti in ordine alla "causa" dell'evento stesso, giacché solo conoscendo in tutti i suoi aspetti fattuali e scientifici la scaturigine e il decorso della malattia è possibile analizzare la condotta omissiva colposa addebitata al sanitario per effettuare il giudizio controfattuale, avvalendosi delle leggi scientifiche e/o delle massime di esperienza che si attagliano al caso concreto (Cass., Sez. 4, 25.5.2005, Lucarelli). E, al riguardo, le Sezioni unite, con impostazione sostanzialmente confermata dalla giurisprudenza successiva, hanno ribadito la perdurante validità del plesso concettuale costituito dalla teoria condizionalistica e dalla teoria della causalità umana, quanto alle serie causali sopravvenute, ex art. 41, comma 2, cod. pen., con l'integrazione del criterio della sussunzione sotto leggi scientifiche. Secondo il predetto criterio, un antecedente può essere configurato come condizione necessaria solo se esso rientri nel novero di quelli che, sulla base di una successione regolare conforme ad una generalizzata regola di esperienza o ad una legge dotata di validità scientifica - "legge di copertura" -, frutto della migliore scienza ed esperienza del momento storico, conducono ad eventi "del tipo" di quello verificatosi in concreto (Sez. U., 10 - 7- 2002, Franzese). Ad ogni spiegazione causale è, dunque, in linea di massima, coesistente il riferimento ad una legge idonea ad istituire una correlazione fra l'accadimento di cui si cerca la spiegazione e determinati antecedenti fattuali. In assenza di tale legge, è difficile che i fatti, in sé considerati, forniscano una spiegazione, anche se non sembra da escludersi la possibilità di giungere all'enucleazione, in senso positivo o negativo, del nesso di condizionamento

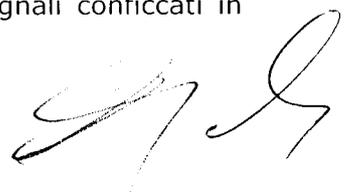


attraverso un procedimento di natura induttiva fondato sulla rilevazione di tutte le emergenze del caso concreto, laddove il sapere scientifico ed esperienziale, pur fornendo una serie di metodologie di indagine e di elementi di giudizio, non fornisca parametri nomologici cui correlare la verifica condizionalistica. Ma non appare revocabile in dubbio che, in linea di principio, nella ricerca del nesso di condizionalità necessaria, il riferimento ad una legge – o comunque ad un parametro nomologico, di matrice scientifica o esperienziale – sia fondamentale. Una legge è un enunciato generalizzante, asserente una successione regolare di eventi e perciò idoneo a rendere intelligibile un accadimento del passato ed a consentire previsioni su accadimenti del futuro. La spiegazione di un evento si svolge, perciò, in quest'ottica, secondo un ben preciso schema: ciò che deve essere spiegato ( *explanandum*: ad esempio, la morte di Tizio ) viene inferito da un insieme di premesse ( *explanans*) costituite da enunciati relativi alle condizioni empiriche antecedenti di rilievo ( ad esempio, Caio ha sparato a Tizio, colpendolo al cuore) e da generalizzazioni asserenti delle regolarità ( se un proiettile attinge il cuore di un uomo, questi muore). Dunque l'*explanandum* viene reso intelligibile mediante la connessione ad un complesso di condizioni empiriche antecedenti, sulla base delle leggi incluse nell'*explanans*. E' questa la c.d. nozione nomologico-funzionale di causa, prevalente nel pensiero scientifico moderno, secondo la quale il "perché" di un evento risulta identificato con un insieme di condizioni empiriche antecedenti, contigue nello spazio e continue nel tempo, dalle quali dipende il susseguirsi dell'evento stesso, secondo un'uniformità regolare, rilevata in precedenza ed enunciata in una legge.

5. Ma da dove provengono le leggi utilizzabili dal giudice? Le fonti non possono che essere due: la scienza e l'esperienza. Esula dalla presente trattazione l'analisi del problema dell'utilizzabilità delle leggi di matrice esperienziale. Ci soffermeremo invece sulle leggi scientifiche, che vengono in rilievo nell'ottica della reg giudicanda *sub iudice*.

Cos'è una legge scientifica? A quali condizioni può dirsi che un enunciato abbia valenza di legge scientifica? Su questo tema si registra una sostanziale convergenza del pensiero scientifico ed epistemologico nell'enucleazione dei seguenti requisiti: la generalità; la controllabilità; il grado di conferma; l'accettazione da parte della comunità scientifica internazionale.

A) E', in primo luogo, necessario che la legge soddisfi il requisito della generalità: occorre infatti che i casi osservati non coincidano con il campo di applicazione della legge. Ad esempio, l'asserto secondo il quale se si conficca un pugnale nel cuore di un essere umano, questi muore, ha una portata generale perché, pur essendo vero che il numero di esempi finora osservati di pugnali conficcati in



cuori umani è finito, esiste un'infinità di esempi possibili. Se un'asserzione non affermasse nulla di più di quanto venga affermato dalle sue prove, sarebbe assurdo adoperarla per spiegare o per predire qualcosa che non sia già contenuto nelle prove medesime.

B) La controllabilità. E' coesistente alla nozione di scientificità la possibilità di assoggettare la teoria a controllo empirico e , pertanto, di valutarla alla luce dei controlli osservativi e sperimentali. Una teoria risulta soddisfacente di fatto ( e non solo potenzialmente ) se supera i controlli più severi: specialmente quelli che possono essere ritenuti cruciali ancor prima di venire esperiti. Tuttavia , per quante conferme una teoria possa avere avuto, essa non è mai certa, in quanto un controllo successivo può sempre smentirla. Miliardi di conferme non rendono certa una teoria ( ad esempio, tutti i pezzi di legno galleggiano in acqua) mentre un solo fatto negativo ( questo pezzo di ebano non galleggia), dal punto di vista logico, la falsifica. Di qui il celebre criterio della falsificabilità elaborato nel pensiero epistemologico moderno, secondo cui un sistema teorico è scientifico solo se può risultare in conflitto con certi dati dell'esperienza. E' la caratteristica logica di essere deduttivamente falsificabili che contraddistingue le teorie scientifiche. Le teorie pseudo-scientifiche, come l'astrologia, fanno talvolta predizioni corrette ma sono formulate in un modo tale da essere in grado di sottrarsi ad ogni falsificazione e perciò non sono scientifiche. Va da sé che ove un'affermazione scientifica si imbatta in un singolo caso falsificante, essa deve essere immediatamente respinta. La controllabilità coincide con la falsificabilità e cioè con la smentibilità. Non esiste quindi alcun processo induttivo mediante cui le teorie scientifiche siano confermate. Noi possiamo controllare la validità delle teorie scientifiche esclusivamente deducendone conseguenze e respingendo quelle teorie che implicano una singola conseguenza falsa.

C) Grado di conferma di una teoria scientifica. Strettamente connesso alla nozione di controllabilità è il concetto di grado di conferma o di corroborazione di una teoria. Per grado di corroborazione di una teoria è da intendersi, in quest'ottica, un resoconto valutativo dello stato – ad un determinato momento storico – della discussione critica di una teoria, relativamente al suo grado di controllabilità, alla severità dei controlli cui è stata sottoposta e al modo in cui li ha superati. In sintesi, una valutazione globale del modo in cui una teoria ha retto, fino ad un certo momento della sua discussione critica, ai controlli empirici cui è stata sottoposta ; e una valutazione dei risultati dei detti controlli empirici. E' pertanto possibile parlare esclusivamente di grado di corroborazione di una teoria ad un determinato momento della sua discussione critica e non in assoluto. Al riguardo, anche dalla giurisprudenza d'oltre oceano (sentenza della



Corte Suprema degli Stati Uniti 28 giugno 1993, pronunciata nel caso Daubert v. Merrell Dow Pharmaceuticals Inc. , che ha analizzato il problema degli effetti teratogeni di un farmaco anti-nausea, il Bendectin) provengono indicazioni interessanti. La sentenza Daubert indica infatti i seguenti criteri di affidabilità delle teorie scientifiche :

1 ) Verificabilità del metodo. Il primo carattere che la conoscenza scientifica deve possedere è quello della verificabilità: una teoria è scientifica se può essere controllata mediante esperimenti.

2) Falsificabilità. Il secondo criterio richiede che la teoria scientifica sia sottoposta a tentativi di falsificazione, i quali, se hanno esito negativo, la confermano nella sua credibilità.

3) Conoscenza del tasso di errore. Occorre che al giudice sia resa nota, per ogni metodo proposto, la percentuale di errore accertato o potenziale che questo comporta.

In questa prospettiva, si è evidenziato, in giurisprudenza, che la legge causale scientifica può considerarsi tale soltanto dopo essere stata sottoposta a ripetuti , superati tentativi di falsificazione e dopo avere avuto ripetute conferme , donde , appunto , l' "alto grado di conferma" che la contraddistingue e donde la "fiducia" che non può non esserle riservata. La certezza che essa esprime viene connotata con le formule "alto grado di probabilità ", "alto grado di credibilità razionale ", "alto grado di conferma", proprio perché non è un valore assoluto, non è un'acquisizione irreversibile , poiché è certezza "allo stato" ma - va aggiunto - allo stato è certezza e non probabilità (Cass., Sez. 4, 25 novembre 2004, Nobili).

D) Il requisito più pregnante, nell'ottica della giurisprudenza di legittimità, è però quello della diffusa accettazione in seno alla comunità scientifica internazionale. La rilevanza di questo requisito è tale da segnare il discrimine tra affermazione e negazione del nesso di causalità. Incertezza scientifica significa mancanza di accettazione da parte della generalità della comunità scientifica della validazione di un'ipotesi. E da tale incertezza non può che conseguire l'assoluzione dell'imputato perché in questi casi non può ritenersi realizzata l'evidenza probatoria in ordine all'effettiva efficacia condizionante della condotta. Il giudice è , pertanto, tenuto ad accertare se gli enunciati che vengono proposti trovino comune accettazione nell'ambito della comunità scientifica (Cass., Sez. 4, n. 43796 del 17-9-2010, Rv.248943), esaminando le basi fattuali sulle quali le argomentazioni del perito sono state condotte; l'ampiezza, la rigosità e l'oggettività della ricerca; l'attitudine esplicativa dell'elaborazione teorica nonché



il grado di consenso che le tesi sostenute dall'esperto raccolgono nell'ambito della comunità scientifica ( Cass., Sez. 4, n. 18678 del 14-3-2012, Rv. 252621). Rimane, però, fermo che, ai fini della ricostruzione del nesso causale, è utilizzabile anche una legge scientifica che non sia unanimemente riconosciuta, essendo sufficiente il ricorso alle acquisizioni maggiormente accolte o generalmente condivise, attesa la diffusa consapevolezza della relatività e mutabilità delle conoscenze scientifiche (Sez. U., 25-1-2005, Rv. 230317; Cass., Sez. 4, n. 36280 del 21-6-2012, Rv. 253565). Di tale indagine il giudice è chiamato a dar conto in motivazione, esplicitando le informazioni scientifiche disponibili e utilizzate e fornendo una razionale giustificazione, in modo completo e, il più possibile, comprensibile a tutti, dell'apprezzamento compiuto. Si tratta di accertamenti e valutazioni di fatto, insindacabili in cassazione, ove sorretti da congrua motivazione, poiché il giudizio di legittimità non può che incentrarsi esclusivamente sulla razionalità, completezza e rigore metodologico del predetto apprezzamento. Il giudice di legittimità, infatti, non è giudice del sapere scientifico e non detiene proprie conoscenze privilegiate ( Cass., Sez. 4, n. 1826 del 19-10-2017), di talché esso non può, ad esempio, essere chiamato a decidere se una legge scientifica, di cui si postuli l'utilizzabilità nell'inferenza probatoria, sia o meno fondata ( Cass., Sez. 4, n. 43786 del 17-9-2010). La Corte di cassazione ha invece il compito di valutare la correttezza metodologica dell'approccio del giudice di merito al sapere tecnico-scientifico, che riguarda la preliminare e indispensabile verifica critica in ordine all'affidabilità delle informazioni che utilizza ai fini della spiegazione del fatto (Cass., Sez. 4, n. 42128 del 30-9-2008).

Questa impostazione è coerente con gli approdi della più avveduta giurisprudenza sull'argomento. Si è poc'anzi analizzata la sentenza Daubert. Orbene, questa sentenza addita espressamente all'interprete l'importanza del requisito della sottoposizione al controllo della comunità scientifica internazionale, mediante la pubblicazione sulle più diffuse riviste specializzate, e della generale accettazione in seno alla comunità degli esperti. E' vero che la sentenza Daubert attribuisce a tale requisito un carattere ausiliario ma non indispensabile, affermando che una valutazione di affidabilità ammette ma non richiede l'esplicita identificazione di una comunità scientifica rilevante e una espressa definizione di un particolare grado di accettazione all'interno di quella comunità. Ma rimane comunque fermo che, nella prospettiva delineata da questa sentenza, l'accettazione diffusa può essere un fattore importante per stabilire l'ammissibilità di una particolare prova mentre una tecnica che è stata in grado di ottenere soltanto un consenso sporadico nella comunità scientifica può essere vista con scetticismo. Del resto, il criterio in disamina era stato accolto dalla



giurisprudenza nordamericana fin dal 1923, con la sentenza Frye, secondo la quale una prova scientifica può essere ammessa soltanto quando sia fondata su un principio o una scoperta sufficientemente stabile, sì da aver ricevuto generale accettazione nell'ambito di ricerca al quale attiene. Del resto, non esistendo, fra gli epistemologi, un accordo sull'esistenza di un unico metodo scientifico e proponendo la "corrente metodologia" metodi di ricerca diversi e fra loro in contrasto, l'esigenza di assicurare al massimo grado la certezza richiesta dal diritto impone al giudice di considerare affidabili solo teorie scientifiche che, oltre a possedere i requisiti poc'anzi illustrati, godano del consenso generale.

Sulla base delle considerazioni appena formulate è dunque possibile affermare che le leggi scientifiche utilizzabili dal giudice per la spiegazione causale sono esclusivamente quelle connotate da un elevato grado di conferma empirica e di corroborazione, per il superamento dei tentativi di falsificazione, e che godano inoltre di un diffuso consenso, nell'ambito della comunità scientifica internazionale.

6. Una volta stabilito quali debbano essere i requisiti delle leggi scientifiche utilizzabili dal giudice nella valutazione del nesso causale, analizziamo un ulteriore profilo, inerente alla loro natura. Nell'ambito della categoria delle leggi scientifiche, *summa divisio* si pone tra leggi di carattere universale e leggi di carattere statistico. Le prime sono quelle che asseriscono, nella successione di determinati eventi, invariabili regolarità, senza eccezioni. Le seconde si limitano invece ad affermare che il verificarsi di un evento è accompagnato dal verificarsi di un altro evento in una certa percentuale di casi e con una frequenza relativa. Sono leggi universali, ad esempio, le asserzioni : tutte le volte in cui una sbarra di ferro magnetizzata viene spezzata in due, entrambe le sue parti sono ancora magneti; se un individuo viene lasciato senza mangiare né bere, muore. Sono invece leggi statistiche le asserzioni del tipo: se viene lanciato un dado simmetrico, la probabilità che esso si arresti volgendo verso l'alto una determinata faccia è di uno a sei ; il fumo provoca il cancro al polmone; l'esposizione a cloruro di vinile monomero provoca l'angiosarcoma epatico. Leggi probabilistiche si incontrano praticamente in tutte le discipline, dalla fisica all'economia, dalla biologia alla medicina, dalla psicologia alle scienze sociali. Si distinguono leggi probabilistiche epistemiche e leggi probabilistiche intrinseche: le prime assumono che esistano, in relazione ai fenomeni oggetto d'indagine, autentiche leggi universali, che però sono ignote, ragion per cui il probabilismo è soltanto frutto dei limiti della conoscenza scientifica attuale; le seconde costituiscono invece, per quel che ad oggi è dato sapere, autentiche leggi stocastiche, irriducibili a leggi universali. Ve ne sono innumerevoli, ad esempio

nella fisica quantistica e nella genetica. La Corte di cassazione ha affermato che il ricorso alle leggi statistiche da parte del giudice è più che legittimo perchè il modello della sussunzione sotto leggi sottende, il più delle volte, necessariamente il distacco da una spiegazione causale deduttiva, che implicherebbe una impossibile conoscenza di tutti i fatti e di tutte le leggi pertinenti (Cass., Sez. 4, 6 dicembre 1990, Bonetti, relativa alla frana di Stava, verificatasi il 9 luglio 1985). E, correttamente, le Sezioni unite, hanno sottolineato che, ove si ripudiasse la natura eminentemente induttiva dell'accertamento giudiziale e si pretendesse comunque una spiegazione causale di tipo deterministico e nomologico-deduttivo, secondo criteri di utopistica certezza assoluta, si finirebbe col frustrare gli scopi preventivo-repressivi del diritto e del processo penale in settori nevralgici per la tutela di beni primari, stabilendo conseguentemente che la spiegazione causale dell'evento può essere tratta da leggi scientifiche, universali o statistiche, enucleabili anche da rilevazioni epidemiologiche (Sez. U., 10 luglio 2002, Franzese, cit.).

Indubbiamente, però, qualora si circoscrivesse lo spettro cognitivo alla sola considerazione dello spessore statistico-quantitativo del parametro nomologico utilizzato, laddove venisse utilizzata, come premessa maggiore del sillogismo esplicativo, una legge statistica con coefficiente percentualistico elevato ma non prossimo al 100%, gli approdi decisori assai raramente si configurerebbero in termini di certezza. Ad esempio, si considera statisticamente provato che il fumo possa produrre il cancro al polmone. Tuttavia, non soltanto vi sono accaniti fumatori che non contraggono il cancro al polmone ma vi sono anche molte persone che contraggono questo tipo di tumore senza aver mai fumato: quindi il fumo non ne costituisce condicio sine qua non. Ne deriva che perfino se riscontrassimo un cancro al polmone in un fumatore, non potremmo concludere con certezza che il fumo ne sia stato la causa. A fortiori, una correlazione statistica di bassa frequenza non è in grado di fondare l'imputazione causale dell'evento singolo.

7. Per colmare le carenze epistemiche derivanti dall'utilizzo di parametri nomologici che, di per sé, non assicurano la certezza, è stato elaborato, in giurisprudenza, il concetto di "probabilità logica". Su questo versante, viene in rilievo la differenza fra probabilità statistica e probabilità logica. Mentre la prima attiene alla verifica empirica circa la misura della frequenza relativa nella successione degli eventi, la seconda contiene la verifica aggiuntiva, sulla base dell'intera evidenza disponibile, dell'attendibilità dell'impiego della legge statistica per il singolo evento e della persuasiva e razionale credibilità dell'accertamento giudiziale. Dunque, il concetto di probabilità logica impone di



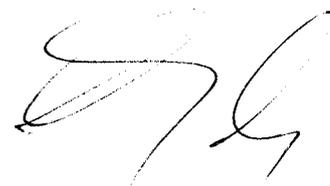
tener conto di tutte le caratteristiche del caso concreto, integrando il criterio della frequenza statistica con tutti gli elementi astrattamente idonei a modificarla. Ad esempio: dall'indagine statistica si rileva che la somministrazione di una determinata terapia per contrastare una certa patologia, ha avuto efficacia positiva nell'80% dei casi. Rimanendo ancorati al dato statistico, non è possibile affermare il nesso di condizionamento tra la condotta del medico che abbia omesso di prescrivere la terapia e la morte del paziente perché residuerebbe un rischio troppo elevato di condannare un innocente, dato che nel 20% dei casi la terapia non ha avuto efficacia risolutiva. Se la probabilità statistica viene invece integrata da tutti gli elementi forniti dall'evidenza disponibile, è possibile pervenire ad una valutazione, in un senso o nell'altro, connotata da un elevato grado di credibilità razionale, non più espresso in termini meramente percentualistici. Le caratteristiche del caso concreto da prendere in considerazione potranno inerire all'età, al sesso del paziente, allo stadio cui era pervenuta la patologia, alla tempestività dell'accertamento della malattia, alle condizioni di salute generale del soggetto, alla presenza di altre patologie, alla necessaria assunzione, da parte del paziente, di altri farmaci che interferiscono con la terapia praticata e, in generale, a tutte le circostanze che possono aumentare o diminuire le speranze di sopravvivenza. E le Sezioni unite, nella sentenza Franzese, hanno affermato che anche coefficienti medio-bassi di probabilità c.d. frequentista per tipi di evento, rivelati dalla legge statistica o da generalizzazioni empiriche del senso comune o da rilevazioni epidemiologiche, pur imponendo verifiche particolarmente attente sia in merito alla loro fondatezza che alla specifica applicabilità alla fattispecie concreta, possono essere utilizzati per l'accertamento del nesso di condizionamento, ove siano corroborati dal positivo riscontro probatorio circa la sicura non incidenza, nel caso di specie, di altri fattori interagenti in via alternativa. Il procedimento logico, non dissimile, secondo le Sezioni unite, dalla sequenza del ragionamento inferenziale, dettato, in tema di prova indiziaria, dall'art. 192, comma 2, cod. proc. pen. , deve pertanto condurre alla conclusione, caratterizzata da "un alto grado di credibilità razionale" , quindi alla "certezza processuale" , che , esclusa l'interferenza di decorsi alternativi, la condotta omissiva dell'imputato, alla luce della cornice nomologica e dei dati ontologici , sia stata condizione "necessaria" dell'evento , attribuibile perciò all'agente come fatto proprio.

L'ulteriore passo sarà costituito, nell'ottica del giudizio di probabilità logica, dalla ricerca - ed ,eventualmente, dall'esclusione - di decorsi causali alternativi. Dunque l'attività investigativa del pubblico ministero prima e quella istruttoria del giudice poi non devono essere dirette soltanto ad ottenere la conferma dell'ipotesi formulata ma devono riguardare anche l'esistenza di fattori causali



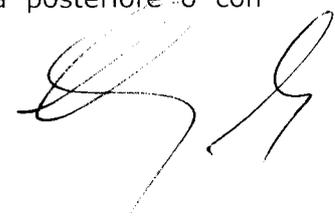
alternativi, che possano costituire elementi di smentita dell'ipotesi prospettata. L'impossibilità di escludere, al di là di ogni ragionevole dubbio, l'esistenza di fattori causali alternativi non consente di ritenere processualmente certo il rapporto di causalità e dunque di attribuire, sotto il profilo oggettivo, l'evento all'imputato. In giurisprudenza, si è, in proposito, precisato però che il giudice deve adeguatamente motivare la conclusione sulla possibile esistenza di fattori alternativi di spiegazione dell'evento e non può contrapporre ai dati di fatto accertati mere congetture per ipotizzare tali spiegazioni alternative (Cass., Sez. 4, 2 marzo 2005, *Herreros*). E le Sezioni unite hanno ribadito che il rapporto di causalità tra omissione ed evento non può ritenersi sussistente sulla base del solo coefficiente di probabilità statistica ma deve essere verificato alla stregua di un giudizio di alta probabilità logica, che a sua volta deve essere fondato, oltre che su un ragionamento di deduzione logica basato sulle generalizzazioni scientifiche, anche su un giudizio di tipo induttivo elaborato sulla base dell'analisi delle connotazioni del fatto storico e delle peculiarità del caso concreto. (Sez. U, n. 38343 del 24/04/2014, Rv. 261103).

8. La via per giungere ad un corretto giudizio di probabilità logica è additata dalle Sezioni unite nel procedimento abduttivo, strumento principe dell'accertamento della condizionalità necessaria (Sez. U., 10.7.2002, *Franzese*). Lo schema dell'abduzione è il seguente: si osserva F, un fatto sorprendente, di cui si vogliono ricercare le cause; se A fosse vero, allora F sarebbe naturale; vi è quindi motivo di credere che A sia vero. Dunque, al fine di trovare una spiegazione di un fatto problematico, dobbiamo elaborare un'ipotesi o congettura da cui dedurre delle conseguenze, le quali, a loro volta, possano essere collaudate empiricamente. Il primo passo è pertanto la formulazione di un'ipotesi esplicativa. Si procede poi, per via deduttiva, a trarre dall'ipotesi le previsioni dei risultati di determinate verifiche. Si eseguono quindi le verifiche e si confrontano le previsioni con i risultati di essi, concludendo con la validazione o l'invalidazione dell'ipotesi. L'abduzione cerca quindi di risalire dai fatti alle loro cause, procedendo dal conseguente all'antecedente. Dunque, la logica abduttiva è un ragionare all'indietro: dall'esperienza all'ipotesi. Il punto di partenza è un fatto sorprendente, che genera "uno stato di insoddisfazione", che "stimola alla ricerca". Orbene, l'indagante formula un'ipotesi di spiegazione che è un tentativo di ricondurre l'evento sorprendente alle sue cause sulla base di una qualche forma di regolarità nomologica. Una volta formulata un'ipotesi di spiegazione dei fatti, ciò che si deve fare è trarne le conseguenze per deduzione,



confrontarle con i risultati delle verifiche e scartare l'ipotesi, provandone un'altra, non appena la prima verrà smentita.

9. Sulla base delle considerazioni dianzi formulate, le Sezioni unite, con impostazione sostanzialmente confermata dalla giurisprudenza successiva, hanno enucleato, per quanto attiene alla responsabilità professionale del medico, relativamente al profilo eziologico, i seguenti principi di diritto: il nesso causale può essere ravvisato quando, alla stregua del giudizio contro fattuale, condotto sulla base di una generalizzata regola di esperienza o di una legge scientifica - universale o statistica-, si accerti che, ipotizzandosi come realizzata dal medico la condotta doverosa, l'evento non si sarebbe verificato, ovvero si sarebbe verificato ma in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva. Non è però consentito dedurre automaticamente dal coefficiente di probabilità espresso dalla legge statistica la conferma, o meno, dell'ipotesi accusatoria sull'esistenza del nesso causale, poiché il giudice deve verificarne la validità nel caso concreto, sulla base delle circostanze del fatto e dell'evidenza disponibile, cosicché, all'esito del ragionamento probatorio, che abbia altresì escluso l'interferenza di fattori eziologici alternativi, risulti giustificata e processualmente certa la conclusione che la condotta omissiva del medico è stata condizione necessaria dell'evento lesivo con "alto grado di credibilità razionale". L'insufficienza, la contraddittorietà e l'incertezza del riscontro probatorio sulla ricostruzione del nesso causale, quindi il ragionevole dubbio, in base all'evidenza disponibile, sulla reale efficacia condizionante della condotta del medico rispetto ad altri fattori interagenti nella produzione dell'evento lesivo, comportano la neutralizzazione dell'ipotesi prospettata dall'accusa e l'esito assolutorio del giudizio (Sez. U. 10.7.2002, Franzese). Ne deriva che nelle ipotesi di omicidio o lesioni colpose in campo medico, il ragionamento controfattuale deve essere svolto dal giudice in riferimento alla specifica attività (diagnostica, terapeutica, di vigilanza e salvaguardia dei parametri vitali del paziente o altro) che era specificamente richiesta al sanitario e che si assume idonea, se realizzata, a scongiurare o ritardare l'evento lesivo, come in concreto verificatosi, con alto grado di credibilità razionale (Cass., Sez. 4, n. 30649 del 13-6-2014, Rv. 262239). Sussiste, pertanto, il nesso di causalità tra l'omessa adozione, da parte del medico, di misure atte a rallentare o bloccare il decorso della patologia e il decesso del paziente, allorché risulti accertato, secondo il principio di controfattualità, condotto sulla base di una generalizzata regola di esperienza o di una legge scientifica, universale o statistica, che la condotta doverosa avrebbe inciso positivamente sulla sopravvivenza del paziente, nel senso che l'evento non si sarebbe verificato ovvero si sarebbe verificato in epoca posteriore o con



modalità migliorative, anche sotto il profilo dell'intensità della sintomatologia dolorosa ( Cass., Sez. 4, n. 18573 del 14-2-2013, Rv. 256338).

10. Nel caso in disamina, il giudice a quo ha posto in rilievo che dagli accertamenti peritali è emerso che entro le prime sei ore dall'ingresso in ospedale [REDACTED] quando la dissezione era verosimilmente limitata alla sola aorta ascendente e poteva essere individuata con una ecocardiografia correttamente eseguita e integrata da un approccio trans-esofageo o anche valutando correttamente la RX toracica ed eseguendo una tac multistrato, le probabilità di successo dell'intervento chirurgico erano molto elevate, in un soggetto giovane, senza comorbidità, in assenza di estensione della dissezione agli osti coronarici e di ematoma pericardico. In tale situazione le probabilità di successo erano stimabili in misura superiore al 90%. Al momento dell'estensione della dissezione a tutta la aorta, stimabile nelle sei-otto ore successive al ricovero, le chances di sopravvivenza, pur inferiori a quelle connesse ad una diagnosi tempestiva, sarebbero state ancora superiori al 50-60%. Ne deriva che le probabilità di successo, con sopravvivenza del paziente, sono rimaste ottime per l'intero periodo in cui [REDACTED] è rimasto affidato alle cure del dottor [REDACTED] tanto più che si trattava di un paziente relativamente giovane (55 anni), che non risultano accertate, nemmeno all'esito dell'esame autoptico, altre patologie rilevanti e che la struttura d'eccellenza in cui il paziente era ricoverato assicurava la migliore assistenza e professionalità. L'impianto argomentativo a sostegno del decisum è, dunque, puntuale, coerente, privo di discrasie logiche, del tutto idoneo a rendere intelligibile l'iter logico-giuridico seguito dal giudice e perciò a superare lo scrutinio di legittimità

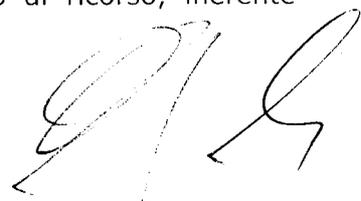
11. Considerazioni non dissimili attengono al secondo motivo del ricorso presentato dalle parti civili, concernente sempre la problematica del nesso causale in relazione però alla posizione processuale di [REDACTED]. La Corte d'appello ha, al riguardo, evidenziato che quest'ultima assunse la cura del paziente tra le 8 e le 8,30 del 13 aprile, 12 ore dopo il ricovero in UCIC. È vero che anche ella si appiattì sulla diagnosi formulata dal collega più anziano, senza rivalutare autonomamente, come doveroso, la situazione clinica del paziente e gli esiti dell'ECG e dell'analisi degli enzimi cardiaci e senza tenere conto della persistenza del dolore lombare, cioè senza considerare tutta una serie di elementi che imponevano, proprio per la specializzazione rivestita, una rivisitazione della diagnosi ed una rivalutazione critica di essa. Tuttavia, non può sottovalutarsi il decorso del tempo. Erano, infatti, trascorse già oltre 12 ore dall'insorgenza del primo sintomo. Altro tempo sarebbe stato necessario per l'esecuzione degli interventi diagnostici, anche strumentali, necessari per la



Corte di Cassazione - copia non ufficiale

verifica dell'originaria diagnosi e la ricerca di un'alternativa diagnostica. A quel punto, per la progressione dell'estensione della dissezione, l'intervento non avrebbe potuto offrire le stesse chances di successo che, come si è visto, erano ancora molto elevate nelle ore precedenti. In questo caso, davvero, il ricorso all'intervento chirurgico sarebbe stato ad alto rischio e sicuramente scarsamente praticabile. Di qui la conclusione relativa all'insussistenza del nesso eziologico fra le omissioni colpevoli in cui pure è incorsa la [REDACTED] e l'evento letale. Trattasi, come si vede, di una motivazione precisa, fondata su specifiche risultanze processuali e del tutto idonea a illustrare l'itinerario concettuale esperito dal giudice di merito. D'altronde, il vizio di manifesta illogicità che, ai sensi dell'art 606 comma 1 lett e) cod. proc. pen., legittima il ricorso per cassazione implica che il ricorrente dimostri che l'iter argomentativo seguito dal giudice è assolutamente carente sul piano logico e, per altro verso, che questa dimostrazione non ha nulla a che fare con la prospettazione di un'altra interpretazione o di un altro iter, in tesi egualmente corretti sul terreno della razionalità. Ne consegue che, una volta che il giudice abbia coordinato logicamente gli atti sottoposti al suo esame, a nulla vale opporre che questi atti si prestavano a una diversa lettura o interpretazione, munite di eguale crisma di logicità (Sez. U.. 27-9-1995 , Mannino , Rv. 202903). La verifica che la Corte di cassazione è abilitata a compiere sulla completezza e correttezza della motivazione di una sentenza non può infatti essere confusa con una rinnovata valutazione delle risultanze acquisite, da contrapporre a quella fornita dal giudice di merito. Né la Corte suprema può esprimere alcun giudizio sulla rilevanza e sull'attendibilità delle fonti di prova , giacché esso è attribuito al giudice di merito , con la conseguenza che le scelte da questo compiute, se coerenti , sul piano logico, con una esauriente analisi delle risultanze probatorie acquisite, si sottraggono al sindacato di legittimità, una volta accertato che, come nel caso in disamina, il processo formativo del libero convincimento del giudice non abbia subito il condizionamento derivante da una riduttiva indagine conoscitiva o gli effetti altrettanto negativi di un'imprecisa ricostruzione del contenuto di una prova ( Sez. U. , Rv. 203767 del 25-11-1995 , Facchini ). Dedurre infatti vizio di motivazione della sentenza significa dimostrare che essa è manifestamente carente di logica e non già opporre alla ponderata ed argomentata valutazione degli atti effettuata dal giudice di merito una diversa ricostruzione, anche se non irragionevole ( Sez. U. 19-6-1996, Di Francesco, Rv 205621).

12. L'epilogo decisorio derivante dalle considerazioni che precedono, attenendo all'insussistenza del nesso eziologico e cioè dell'elemento oggettivo del reato, determinano l'ultroneità della disamina del primo motivo di ricorso, inerente



all'elemento soggettivo, la cui ravvisabilità è, comunque, enucleabile dal tessuto argomentativo della sentenza impugnata, secondo quanto si desume dai passi della motivazione appena evidenziati, senza che ciò possa comportare un diverso esito decisorio, essendo, in ogni caso, pregiudiziale la problematica inerente al rapporto di causalità.

13. La sentenza impugnata va dunque annullata senza rinvio, agli effetti penali, nei confronti di ██████████ Lorenzo, perché il reato è estinto per prescrizione. Il ricorso del ██████████ va invece rigettato agli effetti civili, con conseguente condanna del ricorrente alla rifusione delle spese di giudizio in favore delle parti civili, ██████████ e ██████████ che si ritiene congruo liquidare in complessivi euro 3000, oltre agli accessori di legge. Va altresì rigettato il ricorso presentato nei confronti di ██████████ e ██████████ dalle parti civili, con conseguente condanna al pagamento delle spese processuali.

PQM

Annulla senza rinvio la sentenza impugnata, agli effetti penali, nei confronti di ██████████ perché il reato è estinto per prescrizione. Rigetta il ricorso del ██████████ agli effetti civili e condanna il ricorrente alla rifusione delle spese di giudizio in favore delle parti civili ██████████ e ██████████ che liquida in complessivi euro 3000, oltre accessori come per legge. Rigetta il ricorso presentato nei confronti di ██████████ e ██████████ dalle parti civili, che condanna al pagamento delle spese processuali.

Così deciso in Roma, il 22-6-2018.

A