

## **Corte di Cassazione Ordinanza 13 marzo 2025 n. 6645 – Responsabilità medica-**

ORDINANZA sul ricorso iscritto al n. 7050/2022 R.G. proposto da: Ma.Sa., Gi.Fr., Ma.Ga., Ma.Gi., domiciliati ex lege in ROMA, PIAZZA CA. presso la CANCELLERIA della CORTE di CASSAZIONE, rappresentati e difesi dall'avvocato CO.VI. (Omissis) -ricorrente- contro AUSL MODENA, elettivamente domiciliata in ROMA VIA MO.ZE., presso lo studio dell'avvocato VI.MA. (Omissis) che la rappresenta e difende -controricorrente- avverso SENTENZA di CORTE D'APPELLO BOLOGNA n. 3121/2021 depositata il 17/12/2021. Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 20/01/202 dal Consigliere GIUSEPPE CRICENTI.

### **FATTI DI CAUSA**

1.- Ma.Vi. era affetta da un adenoma al retto, per fronteggiare il quale, è stata sottoposta, il 16.9.2010, ad un intervento chirurgico di resezione del tratto interessato, ma con conseguenze negative, che hanno richiesto un secondo intervento, eseguito da lì a poco, il 19 dello stesso mese. Pochi giorni dopo è deceduta. Aveva 80 anni.

2.- Gli eredi, ossia il figlio, la nuora ed i nipoti hanno citato in giudizio la AUSL Modena attribuendo la morte ad errori commessi dai medici nel corso di entrambi gli interventi.

Il Tribunale di Modena ha disposto consulenza tecnica, la quale ha, da un lato, rilevato alcune mancanze nella esecuzione del primo intervento, ma, per altro verso, ha concluso comunque che l'evento non poteva addebitarsi ai medici, in ragione delle pregresse condizioni della paziente e soprattutto del fatto che, ove anche assunte le precauzioni omesse, non è certo che avrebbero consentito di evitare il rischio di morte.

Il Tribunale ha dunque rigettato la domanda.

3.- Questa decisione è stata integralmente confermata dalla Corte di Appello di Bologna, con sentenza che viene qui impugnata dagli eredi della Ma.Vi., con sette motivi di censura. La AUSL Modena si è costituita con controricorso.

### **MOTIVI DELLA DECISIONE**

1. Con il primo motivo di ricorso si prospetta motivazione contraddittoria, e dunque nullità della sentenza.

La tesi dei ricorrenti è che la decisione impugnata ha dapprima premesso che la causa della morte è da ravvisarsi nello shock settico e nella insufficienza multiorgano seguite ai due interventi, per poi però affermare che gli attori non hanno provato il nesso causale tra condotta e danno. Secondo i ricorrenti, aver detto quale era la causa avrebbe dovuto portare a ritenerla provata, mentre vi è contraddizione tra l'individuazione della causa e l'affermazione che essa non è stata provata da chi ne aveva l'onere.

Il motivo è infondato.

Vale solo la pena osservare che altro è dire che è emersa la causa, quale fatto, evento antecedente la morte, altro è dire che andava comunque provato che tale causa era da imputarsi al convenuto. Sono due cose diverse: dire che il paziente è morto per una determinata causa lascia sempre aperto il problema di stabilire se tale causa è addebitabile al medico. E dunque non vi è alcuna contraddizione tra le due proposizioni, l'una non escludendo l'altra.

Ed è ciò che i giudici di merito hanno detto.

2.- Il secondo motivo prospetta anche esso motivazione contraddittoria.

In questo caso la contraddizione starebbe in questo: I giudici di merito prendono atto che, secondo il CTU, al massimo, sarebbe derivata dalla condotta dei medici una perdita di chances di sopravvivenza, da ritenersi minima, non tale da poter "assurgere al più probabile che no": Ma, per altro verso si osserva che, essendo la domanda per risarcimento da perdita di chance una domanda di risarcimento di un particolare tipo di danno, per l'appunto, quello da perdita di chance, essa andava proposta autonomamente e non lo è stata.

Si ritiene che vi sia contraddizione in quanto la chance è annoverata sia tra le questioni attinenti al nesso causale che a quelle attinenti il danno, mentre o appartiene all'una oppure all'altra.

3.- Il terzo motivo di ricorso, che pure prospetta contraddittorietà della motivazione, è sviluppo del precedente. Si osserva che i giudici di merito si sono contraddetti nell'affermare, da un lato, che la domanda di chance non è stata proposta in citazione, salvo il fatto che però il giudice di primo grado non l'ha decisa e su tale omissione non c'è stato appello.

A dire il vero, tale motivo, più che mettere in luce la contraddittorietà della motivazione, appare censurare altro, in quanto si ammette che la domanda di risarcimento da perdita di chance non è mai stata proposta e che quello "è il motivo per il quale il Giudice delle prime cure non la prendeva in considerazione " (p. 9).

Questi due motivi attengono ad una comune questione e sono infondati.

Intanto, la denuncia della mera contraddizione non è sufficiente a far sì che una decisione venga considerata nulla. Occorre dimostrare che quella contraddizione ha inciso sulla decisione e che, se non ci fosse stata, la decisione sarebbe stata diversa, altrimenti la contraddizione, pur ammesso che vi sia, è irrilevante, non vizia l'atto.

E qui non si vedono addotti argomenti a dimostrazione del fatto che quella contraddizione, posto che ci sia, ha condizionato la decisione.

Ma, a parte ciò, la motivazione non è affatto contraddittoria: il CTU ha infatti detto che la stessa perdita di chance non è sicura, ossia che neanche è probabile che la condotta dei medici abbia fatto perdere una chance rilevante.

Comunque sia, la ratio della decisione impugnata era questa: semmai si potrebbe parlare di perdita di una chance di guarire, ma, in tal caso, il danno relativo alla sua perdita andava chiesto espressamente, e non lo è stato. E che non vi sia stata domanda di risarcimento del danno da perdita della chance, come abbiamo visto, è ammesso dagli stessi ricorrenti.

4.- Il quarto motivo non indica quale norma di legge deve intendersi violata.

Esso tuttavia censura un incompleto esame da parte dei giudici di merito della consulenza tecnica, nel senso che i giudici di appello non avrebbero tenuto conto di alcune "considerazioni " del CTU e dunque non avrebbero assunto la consulenza tecnica nella sua interezza.

In particolare, il CTU, le cui osservazioni vengono riportate a pagina 10, avrebbe ipotizzato una mancanza di precauzioni e l'avrebbe dedotta dal fatto che l'adozione di quelle precauzioni non emerge dal relativo referto operatorio.

Questa osservazione, secondo i ricorrenti, non sarebbe stata tenuta in alcun conto dai giudici di merito, che ne avrebbero dovuto trarre, così pare dal motivo di ricorso, la conclusione della responsabilità dei medici.

6.- Il quinto motivo è sulla falsariga del primo. Al pari di questo non indica le norme che si assumono violate, ma si traduce in una censura identica: i giudici di merito non hanno fatto compiuto esame della CTU, poiché il consulente aveva messo in luce la probabilità che alcune precauzioni fossero state omesse e, nonostante, ciò i giudici hanno fatto leva solo sulle conclusioni del CTU circa l'irrelevanza causale di quelle omissioni.

Entrambi, i motivi, che vertono sulla medesima questione, sono infondati.

Non si può prospettare un esame incompleto della CTU, in quanto, come emerge dalla motivazione della sentenza, i giudici hanno ripercorso gli argomenti del consulente, ed in particolare quelli relativi alla omissione delle precauzioni, e dunque ne hanno tenuto conto. Ma soprattutto, non v'è alcuna incidenza della eventuale omissione sulla decisione.

Ancora una volta, innanzitutto, i ricorrenti non dicono cosa sarebbe accaduto se, per ipotesi, i giudici di merito avessero tenuto conto di quelle osservazioni del CTU, di cui

invece si sarebbero dimenticati: non c'è argomento alcuno per dimostrare che la decisione sarebbe cambiata.

E non può esservi argomento alcuno, in quanto è lo stesso CTU a sostenere che, se anche prese quelle precauzioni, non avrebbero evitato l'evento, o vi era pochissima possibilità che lo evitassero.

Ed è sufficiente che i giudici di merito abbiano preso atto di questo.

7.- Il sesto motivo prospetta violazione degli articoli 1218 e 2697 c.c.

La censura sarebbe la seguente. Ancora una volta alcune osservazioni fatte dal CTU non sarebbero state tenute in sufficiente conto.

11 CTU avrebbe osservato, quanto al secondo intervento, che non vi erano elementi per dire se, anticipandolo di qualche tempo, avrebbe potuto incidere sull'esito. E ciò in quanto manca la Tac né si può capire se sono stati effettuati esami biotumorali del sangue, che in quel contesto avrebbero potuto fornire informazioni utili.

Secondo i ricorrenti, la Corte non ha tenuto alcun conto di tale osservazione.

Ancora una volta, va osservato che non è chiaro come, l'eventuale omissione, ossia l'eventuale omesso esame da parte dei giudici di tale parte della CTU, avrebbe inciso sulla decisione. Non è detto come, invece, ove se ne fosse tenuto conto, si sarebbe potuto decidere diversamente.

E del resto, ancora una volta, va ribadito che il CTU stesso non ha dato rilievo causale a quelle omissioni, ossia alle precauzioni mancate: ha detto che non c'è prova probabile che avrebbero evitato l'evento. Dunque, nessuna mancanza è ravvisabile nella motivazione dei giudici, che possa avere inciso sulla decisione finale.

8.- Il settimo motivo prospetta pure esso violazione degli articoli 1218 e 2697 c.c.

Si fa leva sulla asserita incompletezza della cartella clinica e della documentazione dei due interventi.

I ricorrenti ricordano che, secondo la giurisprudenza di questa Corte, l'incompletezza va a danno del convenuto (medico o struttura che sia) e ne ricavano la conclusione che, siccome è emersa quella incompletezza, il giudice avrebbe dovuto trarne regola di decisione appropriata, accogliendo, si direbbe, ma non lo si dice espressamente, la domanda.

Il motivo è infondato.

Anche qui occorre una precisazione.

La regola secondo cui l'incompletezza della cartella clinica va a danno di chi la ha compilata, significa che il giudice può tenerne conto, può cioè considerare quella incompletezza utile ai fini dell'accertamento del nesso causale solo se: a) l'incompletezza ha reso impossibile accertare il nesso di causa; b) il professionista ha comunque posto in essere una condotta idonea a causare il danno (Cass. 16737/ 2024).

È ovvio che l'incompletezza della cartella clinica non è una prova legale: non si può basare la fondatezza della domanda sulla sola incompletezza della cartella clinica, specialmente se vi sono altri elementi di segno contrario.

Ciò detto, qui è emerso chiaramente come l'incompletezza della cartella clinica è stata effettivamente valutata a sfavore dei medici. Il CTU ha chiaramente detto che quella incompletezza induce a pensare che le precauzioni non sono state assunte. Il consulente ha tratto la conclusione che alcune dovute precauzioni non sono state assunte dal fatto che esse non sono state menzionate nei referti delle operazioni. Dunque, la regola secondo cui l'incompletezza va a danno dei medici è stata rispettata. Tuttavia, ed è questo il punto, lo stesso CTU ha poi concluso nel senso che, pur se quelle precauzioni sono state omesse, non si può dire che abbiano con probabilità maggiore causato il danno.

Con la conseguenza che dalla incompletezza della cartella clinica, con giudizio di fatto qui non censurabile, non si è potuto ricavare un giudizio affermativo sul nesso di causa. E non era necessariamente ricavabile: l'incompletezza della cartella clinica è una prova, non

di valore legale, né l'unica possibile: e comunque il fatto che essa prova, ossia che certe precauzioni, non essendo menzionate nella cartella, si devono ritenere non adottate, può non essere a sua volta causalmente rilevante. Come in questo caso.

Il ricorso va pertanto rigettato. Le spese seguono la soccombenza.

P.Q.M.

La Corte rigetta il ricorso. Condanna i ricorrenti al pagamento delle spese di lite, nella misura di 3000,00 euro, oltre 200,00 Euro per esborsi, ed oltre spese generali al 15%.

Ai sensi dell'art. 13 comma 1 quater del D.P.R. n. 115 del 2002, inserito dall'art. 1, comma 17 della L. n. 228 del 2012, dà atto della sussistenza dei presupposti per il versamento, da parte della ricorrente, al competente ufficio di merito, dell'ulteriore importo a titolo di contributo unificato pari a quello dovuto per il ricorso, a norma del comma 1-bis, dello stesso articolo 13.

Così deciso in Roma, il 20 gennaio 2025.