

Cass. pen., Sez. IV, Sent., (data ud. 17/09/2025) 11/11/2025, n. 36662**GIUDIZIO ABBREVIATO****LESIONI PERSONALI E PERCOSSE****Intestazione**

REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONE QUARTA PENALE

Composta da

Dott. DOVERE Salvatore - Presidente

Dott. BELLINI Ugo - Consigliere

Dott. RANALDI Alessandro - Relatore

Dott. RICCI Anna Luisa Angela - Consigliere

Dott. D'ANDREA Alessandro - Consigliere

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

A.A. nato in Cina il (Omissis)

altre parti:

B.B.

C.C.

D.D.

avverso la sentenza del 23/02/2024 della Corte d'Appello di Firenze.

Visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere Alessandro Ranaldi;

lette le conclusioni del P.G.

Svolgimento del processo

1. Con sentenza del 23.2.2024, la Corte di appello di Firenze ha confermato la condanna di A.A. - emessa in sede di rito abbreviato - per il reato di omicidio colposo in danno di E.E., a seguito di un sinistro stradale avvenuto in P il 28.7.2017.

Secondo quanto accertato in sede di merito, l'imputato, alla guida di un furgone, nell'eseguire la manovra per uscire dallo spazio di parcheggio e per immettersi nel flusso della circolazione, omettendo di verificare di poter effettuare la manovra senza creare intralcio agli altri utenti della strada e omettendo di dare la precedenza al motociclo condotto dal E.E., urtava il detto motociclo determinando la rovinosa caduta del suo conducente sulla sede stradale. Trasportato il motociclista in

codice rosso al pronto soccorso dell'ospedale di P, le lesioni subite dalla persona offesa venivano giudicate guaribili in 30 giorni, salvo complicazioni.

Tuttavia, il 6.8.2017, a meno di un mese dal sinistro, era intervenuto il decesso del E.E., essendo emerso che i sanitari che lo avevano in cura avevano omesso di valutare il rischio tromboembolico venoso del paziente, il quadro clinico dello stesso, le sue pregresse patologie e le importanti e significative lesioni causate dal sinistro, oltre al prolungato allettamento, decidendo di interrompere, il 4.8.2017, la somministrazione del farmaco anticoagulante in assenza di segni clinici che rendessero opportuna tale interruzione, omettendo di adottare misure di prevenzione del rischio citato, così determinando la formazione di una trombosi venosa profonda e conseguentemente una embolia polmonare che causavano la morte del paziente.

La Corte territoriale - in sintesi - conformemente con il giudizio espresso dal primo giudice, ha ritenuto causalmente riconducibile alla condotta colposa del prevenuto la morte della persona offesa, osservando che il rischio terapeutico debba essere messo in conto nel caso di sinistro stradale, laddove le lesioni riportate richiedano un trattamento sanitario. Nel caso, le gravi lesioni subite a seguito del sinistro avevano necessitato di un periodo di ospedalizzazione in cui - a detta della Corte distrettuale - si era avverato "il rischio embolico inveratosi per colpa dei medici che ebbero in cura la persona offesa", rischio non atipico, né eccezionale o imprevedibile rispetto alle lesioni determinate dalla condotta colposa dell'imputato.

2. Avverso la prefata sentenza propone ricorso per cassazione il difensore dell'imputato, lamentando - in sintesi - quanto segue.

I) Vizio di motivazione in merito al riconoscimento della responsabilità penale di A.A. ed al nesso causale individuato tra la condotta del ricorrente e l'evento.

Deduce che la Corte territoriale non abbia risposto ai motivi di appello proposti, in cui veniva evidenziato quanto segue.

Nel caso in esame la colpa medica non attiene ad un reato omissivo, bensì ad un reato commissivo, atteso che l'exitus del E.E. deriva esclusivamente dal fatto che i sanitari avevano erroneamente deciso di sospendere il farmaco anticoagulante (Fluxum), ingenerando nel paziente una trombosi profonda, eccentrica rispetto al sinistro stradale. Ne deriva che la causa sopravvenuta ha provocato un rischio nuovo, idoneo ad interrompere il nesso di causalità, in quanto l'evento trombotico è direttamente connesso all'interruzione del farmaco "Fluxum".

La Corte fiorentina ha omesso di verificare, in base alle emergenze processuali, l'apporto causale del ricorrente e l'apporto causale nuovo ed eccentrico determinato dai sanitari del nosocomio di P. Dalle consulenze medico-legali, infatti, è emerso come le parti del corpo interessate dal politrauma, derivante dal sinistro stradale, nulla avessero a che vedere con gli arti inferiori ove si è verificato l'evento trombotico.

II) Vizio di motivazione e violazione di legge in ordine alla mancata estromissione della parte civile in ragione della omessa presentazione delle conclusioni scritte.

3. Il Procuratore generale, con requisitoria scritta, ha concluso per il rigetto del ricorso.

Motivi della decisione

1. Il ricorso non può trovare accoglimento e va, pertanto, rigettato.

2. Con il primo motivo, la difesa del ricorrente pone, essenzialmente, la questione del nesso di causalità, facendo presente che il decesso sarebbe avvenuto per un prevalente errore dei medici che avevano in cura la vittima, a seguito di un evento trombotico da considerare eccentrico rispetto alle lesioni determinate dal sinistro stradale. In altri termini, l'assunto difensivo è che le lesioni stradali avrebbero solo determinato il ricovero ospedaliero ma la morte sarebbe stata causata dalla inopinata

interruzione del farmaco antitrombotico da parte dei medici che avevano in cura il paziente. Sostiene il ricorrente che il paziente, durante il ricovero, non era mai stato in pericolo di vita: la sua situazione clinica stava migliorando e sarebbe giunta a completa guarigione se non fosse stato per l'errore medico dianzi descritto.

3. Il motivo non coglie nel segno.

3.1. Si deve, in primo luogo, osservare che la dogliananza sviluppa, in buona parte, inammissibili censure di merito, là dove pretende di affermare circostanze fattuali che non risultano riscontrate neanche in sede processuale.

Si fa riferimento all'asserito miglioramento della situazione clinica della persona offesa durante il ricovero ospedaliero, così come all'asserzione secondo cui il rischio trombotico non gestito dai medici sarebbe configurabile come rischio del tutto nuovo, eccentrico rispetto alle lesioni conseguenti al sinistro stradale.

3.2. Quanto all'asserito miglioramento delle condizioni cliniche del paziente, si osserva che dalle conformi sentenze di merito non si evince una simile circostanza, risultando piuttosto che a seguito dell'incidente la persona offesa subì gravi lesioni, consistenti in "politrauma, ematoma subdurale bilaterale e ESA bilaterale, sospetto focolaio ematico parenchimale sinistro con frattura della volta cranica con lacerazione e contusione cerebrale e frattura costole con versamento pleurico", con prognosi di 30 giorni salvo complicazioni. Tali lesioni determinarono il trasporto del paziente in codice rosso al Pronto Soccorso dell'ospedale di P ed il successivo ricovero presso il reparto di Neurologia. Durante tale ricovero, iniziato in data 28.7.2017, è emerso che i medici omisero di valutare il rischio tromboembolico venoso del paziente, pur a fronte dell'età, del quadro clinico dello stesso, delle pregresse patologie che affliggevano tale soggetto e delle importanti e significative lesioni causate dal sinistro, oltre che delle cure in corso e del prolungato allettamento. I medici decisero di interrompere in data 4.8.2017 la somministrazione del farmaco anticoagulante "Fluxum", in assenza di segni clinici che rendessero prudente tale interruzione, in tal modo determinando la formazione di una trombosi venosa profonda e conseguente embolia polmonare che causarono il decesso della persona offesa in data 6.8.2017 presso il reparto di Neurologia.

Nessun miglioramento della situazione clinica del paziente si evince da quanto è dato riscontrare dagli accertamenti di merito sopra sintetizzati.

3.3. Quanto alla valutazione in ordine alla eventuale interruzione del nesso causale, si osserva che i giudici territoriali, con valutazione di merito insindacabile in questa sede, dall'evolversi della suddetta situazione clinica del paziente, ed in particolare dalla cattiva gestione del rischio trombotico da parte dei sanitari, hanno - non illogicamente - affermato che la causa preminente del decesso era sì da attribuirsi alla condotta colposa dei medici ma hanno anche congruamente desunto che tale rischio trombotico non poteva considerarsi del tutto nuovo ed eccentrico rispetto alle lesioni determinate dalla condotta colposa dell'imputato.

In altri termini, è stato considerato che la trombosi non aveva assunto il ruolo di fattore idoneo a determinare l'imputazione dell'evento tipico - in via esclusiva - ad altri soggetti diversi dall'automobilista, segnatamente ai medici che avevano avuto in cura il paziente. Ciò in quanto, essenzialmente, nell'insorgenza della trombosi era pur sempre concretizzato il rischio governato mediante le disposizioni cautelari della circolazione stradale, come tale causalmente imputabile all'automobilista che tali disposizioni infranga. In particolare, i giudicanti hanno logicamente considerato che la gravità delle lesioni, il politrauma, la lunga degenza con prolungato allettamento avevano comportato il rischio di una trombosi venosa, collegato alla situazione medico-sanitaria in cui si trovava il paziente, valutandolo come rischio non avulso dalle lesioni che ne avevano determinato il ricovero, ed osservando che il rischio terapeutico va messo in conto nel caso di sinistro stradale, laddove le lesioni riportate richiedano un trattamento sanitario.

3.4. Sul piano giuridico, le conclusioni cui sono giunti i giudici territoriali sono in linea con la costante giurisprudenza di legittimità che ravvisa nell'errore dei medici che hanno in cura il paziente vittima di lesioni da sinistro stradale un fattore solitamente concausale del decesso, non valutandolo quale causa autonoma ed indipendente, tale da interrompere il nesso causale tra il comportamento di colui che ha causato l'incidente e la successiva morte del ferito. Ciò perché l'errore medico non costituisce un accadimento al di fuori di ogni immaginazione, per cui l'eventuale negligenza o imperizia dei medici, ancorché di elevata gravità, non elide, di per sé, il nesso causale tra la condotta lesiva e l'evento morte, a meno che essa sia tale da attivare un rischio eccentrico o esorbitante dalla sfera di rischio governata dal soggetto titolare della posizione di garanzia (cfr., fra le più recenti, Sez. 4, n. 7012 del 23/11/2022, dep. 2023, Cimolai, Rv. 284237 - 01; Sez. 5, n. 18396 del 04/04/2022, Di, Rv. 283216 - 02; Sez. 4, n. 33976 del 17/03/2021, Vigo, Rv. 281748 - 01; Sez. 4, n. 22691 del 25/02/2020, Romagnolo, Rv. 279513 - 01; Sez. 4, n. 20270 del 06/03/2019, Palmeri, Rv. 276238 - 02).

3.5. La sentenza impugnata, in definitiva, contrariamente a quanto sostenuto dal ricorrente, ha motivatamente risposto alle censure proposte in sede di merito in tema di nesso di causalità, mediante un percorso argomentativo scevro da evidenti aporie logiche e corretto in diritto, come tale incensurabile in cassazione.

4. Il secondo motivo è infondato.

5. È incontrovertibile che la parte civile, in sede di merito, ha rassegnato le proprie conclusioni riportandosi, a verbale, alle precedenti conclusioni depositate per iscritto all'atto della costituzione. Ciò è stato legittimamente interpretato dai giudici distrettuali quale segno di volontà espressa di coltivare l'istanza risarcitoria.

Tali conclusioni sono in linea con l'orientamento secondo cui, nel giudizio abbreviato non condizionato, la mancata presentazione delle conclusioni scritte non determina la revoca tacita della costituzione di parte civile nel caso in cui il difensore faccia richiamo alle conclusioni esposte nell'atto di costituzione o siano verbalizzate le richieste orali relative al risarcimento del danno, alla concessione della provvisionale o alla rifusione delle spese (cfr. Sez. 2, n. 9102 del 09/01/2025, Cifuentes, Rv. 287655 - 01; Sez. 5, n. 42715 del 18/07/2012, Mori, Rv. 254172 - 01).

6. Al rigetto del ricorso consegue la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali.

P.Q.M.

Rigetta il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali.

Conclusione

Così deciso il 17 settembre 2025.

Depositato in Cancelleria l'11 novembre 2025.