

Cass. civ., Sez. III, Ord., (data ud. 11/12/2025) 07/01/2026, n. 373

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE TERZA CIVILE

Composta da:

Dott. GRAZIOSI Chiara - Presidente

Dott. FIECCONI Francesca - Consigliere

Dott. CRICENTI Giuseppe - Consigliere Rel.

Dott. PORRECA Paolo - Consigliere

Dott. GORGONI Marilena - Consigliere

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 10815/2023 R.G. proposto da:

A.A., B.B., C.C., rappresentati e difesi dagli avvocati GIANCARLO FERRARA, SILVIA ZAPPOLI
-ricorrenti

contro

AZIENDA SOCIOSANITARIA LIGURE 3, rappresentata e difesa dall'avvocato MASSIMO FOSSATI

-controricorrente e ricorrente incidentale

avverso

la SENTENZA della CORTE D'APPELLO di GENOVA n. 196/2023 depositata il 28/2/2023;

udita la relazione svolta nella camera di consiglio dell'11/12/2025 dal Consigliere GIUSEPPE CRICENTI.

Svolgimento del processo

Il giovane D.D., mentre era intento ad attività di giardinaggio, veniva colpito da una fiamma incendiaria partita dal decespugliatore, che gli provocava ustioni severe su gran parte del corpo. Era dunque ricoverato dapprima all'Ospedale di Como e poi a quello di Genova, includente un reparto per quel tipo di ustioni.

Veniva messo in sedazione, ma poco dopo subiva un arresto cardiocircolatorio che ne provocava il decesso.

I suoi eredi, sorella e genitori, citavano davanti al Tribunale di Genova l'ASL n. 3 di Genova, cui afferisce l'Ospedale dove il *de cuius* è morto, sostenendo che i medici non avrebbero compiuto gli accertamenti necessari per accorgersi della cardiopatia, lasciando il paziente in stato di sedazione senza fare null'altro.

Si costituiva l'ASL che, oltre a sostenere l'assenza di responsabilità dei medici, eccepiva l'intervenuta prescrizione.

Il Tribunale, pur accertata la responsabilità dei medici, accoglieva l'eccezione di prescrizione.

La Corte d'Appello invece respingeva tale eccezione, dichiarando utilizzabile la produzione della ricevuta di ritorno della messa in mora; peraltro, rigettava la domanda risarcitoria nel merito, ritenendo non provata la colpa dei sanitari nonostante la CTU avesse ritenuto sussistente il nesso causale tra la condotta medica e il decesso. La Corte reputava, in particolare, che la diagnosi di cardiomiopatia ipertrofica fosse emersa solo dall'autopsia e non fosse diagnosticabile *ex ante* dai sanitari.

Hanno presentato ricorso i E.E./C.C. sulla base di quattro motivi, illustrati pure da memoria, di cui in controricorso chiede il rigetto l'ASL, che ha proposto altresì ricorso incidentale con tre motivi.

Motivi della decisione

Il ricorso principale.

1.1.- Deve ritenersi preliminare l'esame del secondo motivo, che prospetta violazione degli articoli 2697 c.c. e 115 c.p.c.

La tesi è la seguente.

La Corte di Appello ha concluso nel senso che sulla documentazione versata in atti non sarebbe stato possibile fondare un giudizio di colpevolezza dei medici, e che dunque gli attuali ricorrenti, che quella colpevolezza miravano a dimostrare, avrebbero dovuto produrre le prove relative, anche mediante ordine di esibizione; e non lo avrebbero fatto.

I ricorrenti sostengono che ciò è errato, avendo invece assolto l'onere della prova. Pertanto sarebbe stato onere dell'ASL fornire la prova contraria, mediante ulteriori documenti.

Inoltre, osservano che la Corte di Appello ha fatto ricadere su di loro le carenze della documentazione medica, invece addebitabili all'ASL.

1.2 Il motivo è fondato in questi termini.

Evidentemente il giudice di appello ha accertato e preso atto del fatto che la documentazione medica della degenza era del tutto incompleta, e non consentiva quindi un esame chiaro della patologia manifestatasi. Osserva che gli stessi CTU avrebbero potuto riscontrare la cardiopatia solo sulla base dell'autopsia, e dunque *ex post*: "Tale ultima affermazione è chiaramente indicativa della ricostruzione effettuata *ex post* dai CTU di una diagnosi che, in base agli esami effettuati durante la degenza del *omissis* (dal 6/5/2015 al 11/5/2016, giorno del decesso), come visionati dai CTU non era effettuabile" (p. 15 della sentenza).

Il che significa, allora, che i consulenti hanno potuto accorgersi della cardiopatia soltanto attraverso gli esami fatti *ex post* - ossia l'autopsia -, poiché quelli svolti durante la degenza non davano quella indicazione in quanto incompleti: e non in quanto la cardiopatia non emergesse, ma in quanto non era possibile scorgerla a causa della carente documentazione di quegli esami strumentali.

Ne deriva che l'incompletezza della documentazione è stata utilizzata dal giudice di merito per rigettare la domanda, e ciò contro la ben nota giurisprudenza di questa Suprema Corte per la quale l'incompletezza della cartella clinica è circostanza di fatto che il giudice può utilizzare anche per ritenere dimostrata l'esistenza di un valido nesso causale tra l'operato del medico e il danno patito dal paziente in ossequio al principio di vicinanza della prova (Cass. 6209/2016; Cass. 34427/2023).

Se l'incompletezza della documentazione (non solo della cartella clinica, ma anche degli altri esami strumentali, in questo caso) ha reso impossibile accertare una patologia che era in atto e che andava trattata, patologia che si è poi constatata *ex post* attraverso l'autopsia, e se dunque si sostiene che era impossibile avvedersi della patologia *ex ante* essendo la documentazione *ex ante* incompleta, si viola appunto la regola per cui da quella incompletezza non può farsi discendere difetto di prova a carico del danneggiato.

Più precisamente, il giudice di merito non afferma che i consulenti hanno individuato la cardiopatia solo *ex post*, in quanto *ex ante* - ossia sulla base degli esami strumentali fatti durante la degenza - essa non risultava o non poteva risultare; bensì dichiara che l'hanno individuata *ex post* in quanto quegli esami strumentali erano incompleti: non è dunque che gli esami escludevano la cardiopatia, ma semplicemente non la indicavano a causa della loro incompletezza.

Si può dire altrimenti: se gli esami fossero stati documentati in modo completo, i consulenti, anziché evincere la cardiopatia dall'autopsia (quindi *ex post*), l'avrebbero appresa per l'appunto dagli esami strumentali compiuti durante la degenza. Quindi che i consulenti abbiano diagnosticato cardiopatia solo *ex post* - che è la *ratio decidendi* adottata dalla corte territoriale - non comporta che non la si potesse diagnosticare *ex ante*.

Dalla incompletezza della documentazione degli interventi strumentali effettuati (elettrocardiogramma ed altri) il giudice di merito deduce che la cardiopatia non era visibile, e che solo *ex post* è stata individuata, così attribuendo alla incompletezza della documentazione dell'attività svolta il rango di prova negativa di un fatto: poiché è incompleta la documentazione dell'attività svolta, questa è la prova che la cardiopatia non era riscontrabile in quel momento. Ed invece dalla incompletezza della documentazione non si può dedurre che quella documentazione esclude un dato di fatto e addossare quindi la mancata prova di esso agli attori.

Diversamente, per meglio intendersi, si pone la questione nel caso di una documentazione completa da cui è difficile che emerga la cardiopatia: in tal caso, la cardiopatia non emerge perché forse non sussiste, o perché è difficile percepirla; ma nel caso di documentazione incompleta, la cardiopatia non emerge proprio perché non è documentata adeguatamente, e dunque a causa della incompletezza della documentazione, che non può costituire prova negativa a danno del paziente.

1.3 L'accoglimento di questo motivo determina l'assorbimento del primo motivo, che prospetta omesso esame di un fatto rilevante e controverso, ed in particolare della consulenza tecnica disposta in primo grado.

Osservano i ricorrenti che la Corte di Appello ha accertato il nesso di causa tra la condotta dei medici e la morte, in quanto la cardiopatia insorta non è stata adeguatamente trattata (p. 11 della sentenza); tuttavia, ha escluso la colpa dei sanitari sostenendo che la possibilità che si accorgessero della cardiopatia nella stessa consulenza tecnica era una possibilità *ex post*, ossia che emergeva solo dopo la autopsia, mentre, per attribuire la colpa ai sanitari, occorre dimostrare che questi potevano accorgersi della cardiopatia *ex ante*, nel momento in cui sono intervenuti.

L'assorbimento derivante dal secondo e già vagliato motivo è evidente.

2.1 Dall'accoglimento del secondo motivo deriva altresì l'accoglimento del terzo motivo, denunciante violazione dell'articolo 210 c.p.c. I ricorrenti contestano la *ratio decidendi* nella parte in cui la corte territoriale ha ritenuto che per l'incompletezza della documentazione avrebbero dovuto chiedere un ordine di esibizione di documentazione ulteriore. Oppongono che, vista la documentazione già versata in atti, tale ordine non era necessario.

Il motivo è appunto fondato in conseguenza dell'accoglimento del precedente: dato che la documentazione era incompleta, non si poteva gravare gli attori di integrarla con la richiesta di esibizione di ulteriore documentazione, per il principio di diritto prima citato, che esclude che l'incompletezza della documentazione possa andare a danno del paziente.

3. L'accoglimento del ricorso fa venir meno, *ictu oculi*, il quarto motivo, che lamenta violazione degli articoli 91 e 92 c.p.c.: i ricorrenti si dolgono della circostanza che, pur compensate le spese, sono stati gravati di quelle della consulenza tecnica d'ufficio.

Il ricorso incidentale.

Questo ricorso è basato su tre motivi, di cui i primi due sono autonomi.

4.1.- Il primo motivo denuncia violazione dell'articolo 345 c.p.c.

L'ASL aveva eccepito, sin dalla sua costituzione, l'intervenuta prescrizione del diritto, stante l'assenza di atti interruttivi.

Gli attori avevano depositato in primo grado la raccomandata che interrompeva la prescrizione, ma non la sua ricevuta, la cui produzione è stata ammessa in appello.

Sostiene l'ASL che, consentendo il deposito in appello, la corte territoriale ha violato la regola per cui non possono ammettersi in secondo grado nuovi documenti, anche ove indispensabili.

4.2 Il motivo è infondato.

Non si tratta, infatti, di nuovi documenti, ma del seguito di documenti già prodotti: il fatto da provare è un fatto documentato, sia pure parzialmente, in primo grado, con la conseguenza che il deposito in appello della ricevuta della raccomandata, già allegata in primo grado, non costituisce documento nuovo, poiché non mira a provare un fatto nuovo (Cass. 10849/2006).

5.1.- Con il secondo motivo si prospetta violazione dell'art. 115 c.p.c.

Si contesta la *ratio decidendi* nella parte in cui si è ritenuta comunque interrotta la prescrizione, a causa della ammissione fatta dall'ASL di avere ricevuto la messa in mora. In particolare, secondo la Corte d'Appello, pur avendo la stessa ASL contestato la mancanza della ricevuta di ricezione, ma avendo al contempo ammesso di aver ricevuto la missiva, la sua contestazione non è stata specifica.

La ricorrente ASL obietta di avere espressamente eccepito la mancanza della ricevuta, il che integrerebbe contestazione specifica della interruzione della prescrizione.

5.2 Il motivo è infondato.

La ricorrente non contesta di avere ammesso di aver ricevuto la richiesta di risarcimento, e questa ammissione collide con l'eccezione che in atti mancasse comunque la ricevuta; ed è pertanto corretta la dichiarazione della Corte d'Appello per cui, se da un lato si ammette di aver ricevuto la richiesta, e dall'altro si contesta la prova di tale ricezione, la contestazione è generica, o quantomeno contraddittoria.

6. Il terzo motivo verte sulle spese di lite, lamentando violazione degli articoli 91 e 92 c.p.c. Si duole l'ASL della compensazione delle spese.

Il motivo viene evidentemente assorbito dall'esito del ricorso principale e del conseguente rinvio.

7. Va dunque accolto, nei termini predetti, il ricorso principale e rigettato quello incidentale, onde la sentenza va cassata con rinvio, anche per le spese, alla Corte di Appello di Genova, in diversa sezione e in diversa composizione.

Si dispone l'oscuramento dei nomi e dei dati personali dei ricorrenti principali, sussistendone i presupposti di legge.

P.Q.M.

Accoglie il ricorso principale per quanto di ragione, rigetta il ricorso incidentale, cassa la sentenza impugnata e rinvia la causa, anche per le spese, alla Corte di Appello di Genova.

Dispone l'oscuramento dei nomi e dei dati personali dei ricorrenti principali.

Così deciso in Roma, in data 11 dicembre 2025

Depositato in Cancelleria il 7 gennaio 2026