

RESPONSABILITA' CIVILE: Nesso di causalità - Valutazione - Fattispecie.

Cass. civ., Sez. III, 14 marzo 2022, n. 8114

- in *Il Foro it.*, 5, 2022, pag. 1664.

“[...] in tema di responsabilità civile (sia essa legata alle conseguenze dell'inadempimento di obbligazioni o di un fatto illecito aquiliano), la verifica del nesso causale tra la condotta omissiva e il fatto dannoso si sostanzia nell'accertamento della probabilità (positiva o negativa) del conseguimento del risultato idoneo ad evitare il rischio specifico di danno, riconosciuta alla condotta omessa, da compiersi mediante un giudizio controfattuale, che pone al posto dell'omissione il comportamento dovuto. Tale giudizio deve essere effettuato sulla scorta del criterio del "più probabile che non", conformandosi a uno standard di certezza probabilistica, che, in materia civile, non può essere ancorato alla determinazione quantitativa-statistica delle frequenze di classi di eventi (c.d. probabilità quantitativa o pascaliana), la quale potrebbe anche mancare o essere inconferente, ma va verificato riconducendone il grado di fondatezza all'ambito degli elementi di conferma (e, nel contempo, di esclusione di altri possibili alternativi) disponibili nel caso concreto (c.d. probabilità logica o baconiana) [...]”.

Svolgimento del processo

1. Con sentenza resa in data 11/1/2019, la Corte d'appello di Palermo, decidendo quale giudice civile in sede di rinvio, a seguito di annullamento in sede penale di legittimità, ha rigettato la domanda proposta da B.A., G.A., G.G. e G.L., per la condanna dell'Azienda Ospedaliera (OMISSIS) di (OMISSIS), L.G., Bu.An., S.A. e C.A., al risarcimento dei danni subiti dagli attori a seguito del decesso di G.F. (loro congiunto) in conseguenza dell'asserita responsabilità dei convenuti sanitari attivi presso l'azienda ospedaliera convenuta, avendo detti sanitari colpevolmente trascurato l'approfondimento diagnostico delle condizioni del G., presentatosi al reparto di pronto soccorso dell'azienda ospedaliera a seguito di un sinistro stradale nel quale era stato precedentemente coinvolto, così omettendo di avvedersi della frattura alle ossa del bacino subita dal G. per effetto di tale sinistro; e per aver colpevolmente omesso di adottare gli opportuni presidi terapeutici di carattere farmacologico (segnatamente la somministrazione di eparina) indispensabili al fine di impedire il decesso del G. verificatosi a causa di una trombosi polmonare indicata come conseguente alla stasi imposta a carico del paziente in ragione della rilevata frattura ossea.

2. A fondamento della decisione assunta, la corte territoriale ha evidenziato come, sulla base del complesso degli elementi istruttori acquisiti in sede penale (pacificamente utilizzabili anche dal giudice civile), fosse emersa la totale incolpevolezza dei sanitari coinvolti nella vicenda in esame, essendo risultato come nessuna evidenza probatoria avesse manifestato in modo inequivocabile (e comunque ragionevolmente rilevabile da un professionista del livello dei sanitari convenuti in giudizio) l'esistenza della frattura al bacino lamentata dal G., nè essendo emersa con certezza alcuna prova del nesso di causalità tra le omissioni contestate ai sanitari e il decesso del paziente.
3. Avverso la sentenza del giudice del rinvio, B.A., G.A., G.G. e G.L., propongono ricorso per cassazione sulla base di quattro motivi di impugnazione.
4. L'Azienda Ospedaliera (OMISSIS) di (OMISSIS), L.G., Bu.An., S.A. e C.A., resistono ciascuno con un proprio controricorso.
5. Il Procuratore generale presso la Corte di cassazione ha concluso per iscritto, instando per la dichiarazione di inammissibilità del ricorso.
6. B.A., G.A., G.G. e G.L.; l'Azienda Ospedaliera (OMISSIS)" di (OMISSIS); L.G. e S.A., hanno depositato memoria.
7. M.G. non ha svolto difese in questa sede.

Motivi della decisione

1. Con il primo motivo, i ricorrenti censurano la sentenza impugnata per violazione degli artt. 1218 e 1228 c.c. (in relazione all'art. 360 c.p.c., n. 3), per avere la corte territoriale erroneamente escluso, sulla base di una lettura inadeguata dei dati probatori complessivamente acquisiti, la responsabilità colposa del Bu. (medico radiologo presso la struttura ospedaliera convenuta) nella causazione del decesso del G., e per aver erroneamente escluso la sussistenza del nesso di causalità tra le omissioni addebitate allo stesso Bu. e il decesso del paziente, dovendo ritenersi che gli estremi documentali acquisiti e gli esiti delle consulenze tecniche eseguite in sede penale avessero attestato, in modo sufficientemente inequivocabile, la piena diagnosticabilità della frattura ossea occorsa a carico del G. all'epoca della relativa presentazione al pronto soccorso della struttura ospedaliera convenuta, nonchè l'esistenza di un preciso nesso di causalità (valutabile secondo il tradizionale parametro civilistico della preponderanza dell'evidenza) tra le omissioni in cui era colpevolmente incorso il Bu. e la trombosi che ebbe a condurre il G. al decesso.
2. Il motivo è infondato.
3. Osserva il Collegio come la corte territoriale abbia proceduto all'analisi del comportamento del radiologo Bu. in termini sufficientemente approfonditi e sulla base di un ragionamento logicamente congruo e giuridicamente corretto.

4. In particolare, il giudice a quo ha con chiarezza evidenziato gli elementi di prova acquisiti in relazione al punto concernente la (non) riconoscibilità della frattura ossea al bacino subita dal G. a seguito del sinistro stradale che lo condusse al pronto soccorso di (OMISSIS), evidenziando come gli strumenti di valutazione rilevanti, ai fini della diagnosticabilità di tale frattura ossea, fossero sostanzialmente muti, rispetto all'impegno di un professionista del livello pari a quello del Bu., con la conseguente insussistenza di alcun residuo di rimproverabilità colposa a suo carico.

5. Sul punto, la decisione impugnata ha rilevato come dagli atti del procedimento penale fosse emerso che gli esami radiografici non evidenziarono alcuna frattura nella zona del bacino tali da suggerire l'opportunità dell'esecuzione di esami più approfonditi (cfr. pag. 7 della sentenza d'appello; v. in particolare quanto riferito, in sede di incidente probatorio, dal consulente del giudice per le indagini preliminari: pag. 8).

6. Sul punto, i giudici della corte palermitana hanno sottolineato come il contenuto della relazione del consulente del pubblico ministero, in occasione dell'espletamento della consulenza tecnica d'ufficio disposta dal giudice per le indagini preliminari, ebbe a precisare, con riferimento all'esame radiologico del (OMISSIS), che l'esame era stato esteso, con campo allargato, anche al bacino, e che la frattura della branca ileo-pubica non era visibile all'esame, in quanto non vi era allontanamento (diastasi) dei margini ossei, mentre la stessa è stata sospettata solo nei diagrammi eseguiti dopo diversi giorni presso l'abitazione del G. con le proiezioni oblique che evidenziavano il margine inferiore della frattura, con la conseguenza che la diagnosi del Bu. (negativa in relazione alla frattura) doveva ritenersi, per l'epoca in cui fu fornita e la documentazione illo tempore disponibile, correttamente formulata e "rientrante nella media preparazione dello specialista".

7. In particolare, come rilevato dal Dott. Ma. (il medico che aveva già in cura il G. per una pregressa lombosciatalgia), la possibilità di accertare radiologicamente la frattura del bacino è emersa solamente a seguito della radiografia successivamente prescritta dallo stesso, atteso che, solo a distanza di tempo, si sono verificati i processi riparativi ossei con la formazione del callo osseo (cfr. pag. 10 della sentenza impugnata).

8. Il complesso di tali elementi istruttori, valutato dal giudice a quo in termini logicamente coerenti e giuridicamente corretti, è pertanto valso a escludere la riconoscibilità di qualsivoglia profilo di rimproverabilità colposa nel comportamento esecutivo del Bu., sì da superare, siccome assorbita per difetto di rilevanza, ogni ulteriore questione in ordine all'eventuale ricorso di elementi idonei ad attestare la sussistenza di un ricostruibile nesso di causalità tra il comportamento del Bu. e il decesso del paziente.

9. Con il secondo motivo, i ricorrenti censurano la sentenza impugnata per violazione degli artt. 1218 e 1228 c.c., nonché degli artt. 112 e 116 c.p.c. (in relazione all'art. 360 c.p.c., n. 3), per avere la corte territoriale erroneamente escluso, sulla base di una lettura inadeguata degli elementi di prova complessivamente acquisiti, la responsabilità colposa della struttura ospedaliera convenuta e di tutti gli altri sanitari convenuti (diversi dal Bu.) coinvolti nella vicenda del G., e per avere altresì escluso la sussistenza del nesso di causalità tra le omissioni imputate a detti convenuti e il decesso del paziente, dovendo ritenersi che gli estremi documentali acquisiti e gli esiti delle consulenze tecniche eseguite in sede penale avessero attestato, in modo sufficientemente inequivocabile, la piena diagnosticabilità della frattura ossea occorsa a carico del G. all'epoca della relativa presentazione al pronto soccorso della struttura ospedaliera convenuta, nonché la sicura acquisizione di elementi obiettivi di valutazione tali da rendere esigibile, da detti sanitari, la prescrizione terapeutica (consistente nella somministrazione di eparina) indispensabile al fine di cautelare le prevedibili conseguenze connesse alla condizione di stasi del paziente, nonché l'esistenza di un preciso nesso di causalità (valutabile secondo il tradizionale parametro civilistico della preponderanza dell'evidenza) tra tutte le omissioni in cui erano colpevolmente incorsi detti medici e la trombosi che ebbe a condurre al decesso del G..

10. Il motivo è fondato, nei limiti e secondo i termini di seguito indicati.

11. Osserva il Collegio come la censura in esame colga un punto critico non adeguatamente esplorato nella sentenza impugnata, e segnatamente la questione concernente l'accertamento dei profili di rilevanza colposa della condotta omissiva dei sanitari (diversi dal radiologo Bu.) specificamente riguardante la mancata somministrazione dell'eparina, ossia l'effettiva sussistenza di elementi obiettivi di valutazione che avrebbero certamente reso esigibile il riconoscimento della necessità di adottare tale presidio farmacologico terapeutico in considerazione della stasi cui il paziente era stato costretto dal sinistro stradale, indipendentemente dal fatto che detta stasi fosse stata imposta dalla frattura ossea o da altra causa.

12. In breve, al di là della circostanza concernente l'obiettiva diagnosticabilità della frattura ossea del bacino, varrà considerare come la valutazione clinica dei sanitari (diversi dal radiologo) che ebbero immediatamente a disposizione gli elementi costitutivi del quadro clinico del G., all'atto della relativa presentazione presso il pronto soccorso, avrebbe verosimilmente dovuto comprendere la prospettiva, concretamente verosimile, di una persistente condizione di stasi del paziente per un tempo ragionevolmente significativo, in considerazione della relevantissima sintomatologia dolorosa dallo stesso riportata.

13. Ciò posto, la prevedibile formazione di una trombo-embolia polmonare dovuta alla prolungata immobilità alla quale il paziente fu costretto a seguito del trauma subito (trombo-embolia polmonare che gli stessi giudici palermitani hanno riconosciuto come alla base del decesso del G.), avrebbe in ipotesi necessariamente dovuto indurre i sanitari del pronto soccorso, indipendentemente dall'esistenza della frattura del bacino e della sua mancata evidenziazione, ad assumere le necessarie contromisure terapeutiche (e, in primo luogo, a provvedere alla somministrazione dell'eparina), essendo chiaro come l'immobilizzazione di un paziente costituisca un importante fattore di rischio per trombosi venosa profonda, e ciò a prescindere da un trauma, essendo tutti i pazienti allettati soggetti a un concreto rischio di trombosi (cfr. pag. 13 della sentenza impugnata).

14. Sul punto, il giudice a quo, dopo aver (correttamente) riconosciuto come un'eventuale terapia eparinica avrebbe probabilmente evitato la formazione del trombo e il conseguente decesso del G., ha tuttavia aggiunto, richiamando sul punto le dichiarazioni rese dal Dott. P. (consulente del pubblico ministero in sede penale), come la terapia eparinica fosse idonea a proteggere il paziente traumatizzato da una trombosi venosa profonda solo nel 68/70% dei casi, non potendo escludersi una certa percentuale di casi che, nonostante il trattamento con terapia eparinica, si concludono ugualmente con la morte del paziente (cfr. pag. 14).

15. In forza di tali premesse - e dunque sul presupposto dell'inesistenza di alcuna "prova certa" dell'efficacia causale della terapia eparinica ("nessuna prova certa, quindi, che la terapia in questione (...) avrebbe comunque evitato il verificarsi della trombo-embolia polmonare") - il giudice a quo ha tratto la conclusione dell'inesistenza di un prospettabile nesso di causalità materiale tra l'omissione imputabile ai medici convenuti e il decesso del paziente, attesa la mancata dimostrazione, in chiave probatoria, che un eventuale comportamento terapeutico corretto dei medici (ricostruito in termini controfattuali) avrebbe evitato, in termini causali, la verificazione dell'evento letale così come in concreto manifestatosi.

16. Nei termini indicati, la motivazione della corte territoriale non si sottrae alle censure articolate nel motivo in esame.

17. Sul punto, varrà considerare come, secondo il consolidato insegnamento della giurisprudenza di questa Corte, in tema di responsabilità civile (sia essa legata alle conseguenze dell'inadempimento di obbligazioni o di un fatto illecito aquiliano), la verifica del nesso causale tra la condotta omissiva e il fatto dannoso si sostanzia nell'accertamento della probabilità (positiva o negativa) del conseguimento del risultato idoneo ad evitare il rischio specifico di danno, riconosciuta alla condotta omessa, da compiersi mediante un giudizio controfattuale, che pone al posto dell'omissione il comportamento dovuto. Tale giudizio deve essere effettuato sulla scorta del

criterio del "più probabile che non", conformandosi a uno standard di certezza probabilistica, che, in materia civile, non può essere ancorato alla determinazione quantitativa-statistica delle frequenze di classi di eventi (c.d. probabilità quantitativa o pascaliana), la quale potrebbe anche mancare o essere inconferente, ma va verificato riconducendone il grado di fondatezza all'ambito degli elementi di conferma (e, nel contempo, di esclusione di altri possibili alternativi) disponibili nel caso concreto (c.d. probabilità logica o baconiana) (Sez. 3, Ordinanza n. 23197 del 27/09/2018, Rv. 650602 - 01).

18. Nel caso di specie, il giudice a quo, lungi dall'esigere, ai fini del riconoscimento del nesso di causalità tra l'omissione ascritta ai sanitari convenuti e il decesso del G., la prova certa dell'efficacia salvifica del trattamento eparinico (sulla base di uno standard probatorio, quello della certezza capace di resistere ad ogni ragionevole dubbio, valido ed efficace ai fini della ricostruzione della responsabilità penale di un imputato di reato), avrebbe viceversa dovuto orientare il giudizio sull'efficacia rappresentativa degli elementi probatori acquisiti nella prospettiva della preponderanza dell'evidenza, ossia della maggior probabilità (in termini logici o baconiani) del successo terapeutico della somministrazione di eparina rispetto all'esito contrario. Una verifica che, già sul piano astratto, l'avvenuto riconoscimento dell'idoneità della terapia eparinica a proteggere il paziente traumatizzato da una trombosi venosa profonda nel 68/70% dei casi (cfr. pag. 14 della sentenza impugnata) avrebbe consentito di avviare a un giudizio affermativo (circa la positiva sussistenza del nesso di causalità), una volta (eventualmente) escluso il decorso o l'incidenza di serie causali alternative.

19. Una volta stabilita la relazione causale in esame sulla base dello standard probatorio indicato, la corte territoriale avrebbe dovuto approfondire in modo adeguato e scrupoloso gli indici istruttori utili ai fini della ricostruzione dei profili di esigibilità (e dunque di rimproverabilità) dell'eventuale condotta terapeutica corretta dei medici dei sanitari del pronto soccorso dell'ospedale (OMISSIS), al fine di attestarne (o di negarne) la concreta responsabilità colposa (ai fini civilistici) in relazione al decesso del paziente.

20. Avendo il giudice a quo svolto il proprio ragionamento, in termini di causalità, esclusivamente in relazione al parametro probatorio configurato sul metro della certezza oltre ogni ragionevole dubbio, la sentenza impugnata dev'essere cassata sul punto, e la causa nuovamente rimessa al giudice del rinvio affinché abbia a riformulare il proprio giudizio sulle questioni indicate in conformità al seguente principio di diritto:

"In tema di responsabilità civile (sia essa legata alle conseguenze dell'inadempimento di obbligazioni o di un fatto illecito aquiliano), la verifica del nesso causale tra la condotta omissiva e il fatto dannoso si sostanzia nell'accertamento della probabilità (positiva o negativa) del

conseguimento del risultato idoneo ad evitare il rischio specifico di danno, riconosciuta alla condotta omessa, da compiersi mediante un giudizio contro fattuale, che pone al posto dell'omissione il comportamento dovuto. Tale giudizio deve essere effettuato sulla scorta del criterio del "più probabile che non", conformandosi a uno standard di certezza probabilistica, che, in materia civile, non può essere ancorato alla determinazione quantitativa-statistica delle frequenze di classi di eventi (c. d. probabilità quantitativa o pascaliana), la quale potrebbe anche mancare o essere inconferente, ma va verificato riconducendone il grado di fondatezza all'ambito degli elementi di conferma (e, nel contempo, di esclusione di altri possibili alternativi) disponibili nel caso concreto (c.d. probabilità logica o baconiana)".

21. Quanto invece alla questione legata alla prospettata rimproverabilità del profilo omissivo contestato a carico dei sanitari convenuti in ordine alla concreta diagnosticabilità della frattura ossea, ritiene il Collegio di dover disattendere le censure critiche sul punto avanzate dai ricorrenti, valendo al riguardo le medesime considerazioni già esposte in corrispondenza del rigetto del primo motivo di ricorso; considerazioni (nel loro insieme esaurite sul piano della non rimproverabilità colposa del comportamento sanitario) tali da consentire di superare, siccome assorbita, la rilevanza di ogni altra questione in termini di causalità, pure essa scorrettamente affrontata, sul punto, dal giudice d'appello, sulla base dei parametri probatori della certezza oltre ogni ragionevole dubbio, e non già sulla base del criterio della preponderanza dell'evidenza rilevante in sede civile.

22. Con il terzo motivo, i ricorrenti censurano la sentenza impugnata per violazione degli artt. 116 c.p.c. e ss. ed omesso esame di fatti decisivi controversi (in relazione all'art. 360 c.p.c., nn. 3 e 5), per avere la corte territoriale erroneamente ritenuto inattendibili le dichiarazioni testimoniali rese dai congiunti del G. in relazione alla decisiva circostanza costituita dagli acutissimi stati dolorosi denunciati dal G. in occasione del relativo ricovero presso la struttura ospedaliera convenuta, sottostimandone la decisiva valenza indiziaria in relazione alla scoperta della frattura al bacino (solo successivamente accertata in termini inequivocabili) a carico del paziente.

23. Con il quarto motivo, i ricorrenti censurano la sentenza impugnata per violazione degli artt. 116 c.p.c. e ss. ed omesso esame di fatti decisivi controversi (in relazione all'art. 360 c.p.c., nn. 3 e 5), per avere la corte territoriale erroneamente omesso di disporre la rinnovazione della consulenza tecnica d'ufficio invocata dagli odierni ricorrenti al fine di pervenire al definitivo accertamento della responsabilità di tutti i convenuti nella causazione del decesso del proprio congiunto.

24. Entrambi i motivi - congiuntamente esaminabili per ragioni di connessione - sono inammissibili.

25. Osserva il Collegio come, in tema di ricorso per cassazione, la doglianza circa la violazione dell'art. 116 c.p.c. è ammissibile solo ove si allegghi che il giudice, nel valutare una prova o,

comunque, una risultanza probatoria, non abbia operato - in assenza di diversa indicazione normativa - secondo il suo "prudente apprezzamento", pretendendo di attribuirle un altro e diverso valore oppure il valore che il legislatore attribuisce ad una differente risultanza probatoria (come, ad esempio, valore di prova legale), oppure, qualora la prova sia soggetta ad una specifica regola di valutazione, abbia dichiarato di valutare la stessa secondo il suo prudente apprezzamento, mentre, ove si deduca che il giudice ha solamente male esercitato il proprio prudente apprezzamento della prova, la censura è ammissibile, ai sensi del novellato art. 360 c.p.c., comma 1, n. 5, solo nei rigorosi limiti in cui esso ancora consente il sindacato di legittimità sui vizi di motivazione (Sez. U, Sentenza n. 20867 del 30/09/2020, Rv. 659037 - 02).

26. Nella specie, i ricorrenti, lungi dal denunciare il mancato rispetto, da parte del giudice a quo, del principio del libero apprezzamento delle prove (ovvero del vincolo di apprezzamento imposto da una fonte di prova legale), - ovvero lungi dall'evidenziare l'omesso esame, da parte del giudice a quo, di uno specifico fatto decisivo idoneo a disarticolare, in termini determinanti, l'esito della scelta decisoria adottata o un vizio costituzionalmente rilevante della motivazione (entro lo schema di cui all'art. 360 c.p.c., n. 5) - si è limitato a denunciare un (pretesa) cattivo esercizio, da parte della corte territoriale, del potere di apprezzamento del fatto sulla base delle prove selezionate, spingendosi a prospettare una diversa lettura nel merito dei fatti di causa, in coerenza ai tratti di un'operazione critica del tutto inammissibile in questa sede di legittimità.

27. Sulla base di tali premesse, rilevata la fondatezza del secondo motivo nei termini in precedenza indicati, disattese tutte le restanti censure, dev'essere disposta la cassazione della sentenza impugnata, in relazione alle censure accolte, con il conseguente rinvio alla Corte d'appello di Palermo, in diversa composizione, cui è altresì rimesso di provvedere alla regolazione delle spese del presente giudizio di legittimità.

P.Q.M.

Accoglie il secondo motivo nei limiti di cui in motivazione; rigetta tutte le restanti censure; cassa la sentenza impugnata in relazione alle censure accolte, e rinvia alla Corte d'appello di Palermo, in diversa composizione, cui è altresì rimesso di provvedere alla regolazione delle spese del presente giudizio di legittimità.

Conclusionione

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio della Sezione Terza Civile, il 13 dicembre 2021.

Depositato in Cancelleria il 14 marzo 2022