

## **Responsabilità medica da ritardo nella diagnosi: prime dimissioni del paziente e mancata rilevazione delle condizioni di salute**

**(Cass. Civ., Sez. III, ord. 29 gennaio 2019- 19 febbraio 2020, n. 4245)**

La Cassazione torna sulla responsabilità medica da ritardo nella diagnosi. La Corte, invero, ha ritenuto che la ritardata diagnosi non possa che incidere negativamente sulla qualità di vita del paziente, in quanto nell'arco di tempo intercorrente tra la diagnosi omessa o errata e quella esatta, il paziente ha dovuto patire uno stato di sofferenza psicofisica, senza alcun minimo beneficio. La carenza di informazioni sull'effettivo stato di salute del paziente al momento delle prime dimissioni, è inoltre incompatibile con l'affermazione successiva in base alla quale la sua situazione non si era aggravata nel tempo tra l'inizio del primo e del secondo ricovero. I dati clinici mancanti sarebbero sempre rilevanti anche sul piano probatorio attesa la loro natura oggettiva e scientifica, per fondare ogni ipotesi di responsabilità. Il paziente, nell'ipotesi in cui gli venga correttamente e tempestivamente diagnosticata una patologia che possa comportare anche un esito infausto, è posto nelle condizioni non solo di scegliere quale iniziativa adottare per il periodo corrente tra la diagnosi e l'esito purtroppo infausto, secondo conoscenze scientifiche, ma anche di programmare il suo vivere e, quindi, di ottimizzare le sue attitudini psicofisiche.

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

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. SCODITTI Enrico	- Presidente
Dott. RUBINO Lina	- Consigliere
Dott. TATANGELO Augusto	- Consigliere
Dott. D'ARRIGO Cosimo	- rel. Consigliere
Dott. GUIZZI Stefano Giaime	Consigliere

ha pronunciato la seguente:

ORDINANZA sul ricorso iscritto al n. 1040/2018 r.g. proposto da: (OMISSIS), (OMISSIS), (OMISSIS) e (OMISSIS), tutti rappresentati e difesi dall'Avv. (OMISSIS), con domicilio eletto presso il suo studio in (OMISSIS); - ricorrenti – contro (OMISSIS), in persona del legale rappresentante pro tempore, (OMISSIS), (OMISSIS) e (OMISSIS), tutti rappresentati e difesi dall'Avv. (OMISSIS), con domicilio eletto in (OMISSIS); - controricorrenti - avverso la sentenza n. 1864 della Corte d'appello di Bologna

depositata il 21 agosto 2017; Udita la relazione svolta in camera di consiglio dal Consigliere Dott. Cosimo D'Arrigo. letta la sentenza impugnata; letti il ricorso, il controricorso e le memorie depositate ai sensi dell'articolo 380-bis-1 c.p.c.. RITENUTO In data (OMISSIS), il ventenne (OMISSIS) veniva ricoverato presso il reparto di Gastroenterologia dell'(OMISSIS), a causa di forti dolori addominali - che accusava già da anni - e di un progressivo calo ponderale. Per sopperire al grave deperimento organico in cui versava, gli veniva posizionato un catetere venoso centrale (c.d. "CVC") per la nutrizione parenterale. In data (OMISSIS), il paziente veniva dimesso dal (OMISSIS) con diagnosi di "grave malnutrizione in paziente con sindrome da malassorbimento verosimilmente secondaria a processo flogistico intestinale n. d.d. (natura da determinare). Bulimia nervosa. Sindrome ansiosa". Quattro giorni dopo, accusando ancora forti dolori addominali, il (OMISSIS) veniva ricoverato presso il (OMISSIS), dove gli veniva diagnosticata una "grave malnutrizione da malassorbimento per morbo di Crohn". Di conseguenza, veniva sottoposto a terapia immuno-soppressiva e al nutrimento parenterale tramite CVC. Quest'ultimo determinava, tuttavia, un'infezione della linea venosa centrale. Nei giorni successivi, le condizioni del (OMISSIS) peggioravano, fino al decesso avvenuto il (OMISSIS), per un'embolia polmonare da infezione del CVC. In base a tali fatti, (OMISSIS), (OMISSIS) e (OMISSIS) e (OMISSIS), genitori e sorelle del defunto, in proprio e in qualità di eredi dello stesso, citavano dinanzi al Tribunale di Bologna l'(OMISSIS) e i sanitari del nosocomio (OMISSIS), (OMISSIS) e (OMISSIS), chiedendone la condanna al risarcimento dei danni derivanti da loro imperizia. In particolare, gli attori imputavano ai convenuti che la morte del congiunto era avvenuta in quanto questi ultimi non avevano tempestivamente diagnosticato il morbo di Crohn e, di conseguenza, per non avevano sottoposto il paziente al necessario e tempestivo trattamento terapeutico. Il Tribunale di Bologna rigettava la domanda, non ravvisando la sussistenza del nesso di causalità tra l'omissione diagnostico-terapeutica dei convenuti e il decesso del (OMISSIS). Gli attori impugnavano la decisione, lamentando - fra l'altro - la circostanza che il Tribunale si fosse discostato dalle conclusioni del consulente tecnico d'ufficio. Chiedevano, altresì, l'integrazione della c.t.u. e l'ammissione di ulteriori mezzi di prova. Tutti gli appellati si costituivano in giudizio. La Corte d'appello di Bologna rigettava il gravame. Gli attori hanno quindi proposto ricorso per la cassazione di tale sentenza, affidandosi a tre motivi. L'(OMISSIS), (OMISSIS), (OMISSIS) e (OMISSIS) hanno resistito con un unico controricorso. Il Procuratore generale non ha ritenuto di presentare le proprie conclusioni scritte. I ricorrenti hanno depositato memorie scritte ai sensi dell'articolo 380-bis-1 c.p.c. CONSIDERATO 1. Con il primo motivo si denuncia la nullità della sentenza impugnata per violazione dell'articolo 132 c.p.c., comma 2, n. 4, in relazione all'articolo 360 c.p.c., comma 1, n. 4, nonché l'erroneità della stessa ai sensi dell'articolo 360 c.p.c., comma 1, n. 5, per contraddittorietà della motivazione. In particolare, i ricorrenti deducono che la motivazione della sentenza d'appello sarebbe contraddittoria in quanto dapprima asserisce che "non vi sono dati clinici attestanti quale fosse lo stato della malattia al momento delle dimissioni dall'ospedale bolognese, se cioè l'infiammazione intestinale propria del morbo di Crohn fosse stazionaria o peggiorata"; e subito dopo afferma, divergendo dalle conclusioni del c.t.u., che, al momento del ricovero presso il (OMISSIS), il (OMISSIS) versava in una situazione "parità di iniziali condizioni generali del paziente e di patologia in atto" rispetto allo stato in cui era stato dimesso a (OMISSIS).

2. Con il secondo motivo si denuncia la violazione degli articoli 115 e 116 c.p.c. La censura si rivolge contro la decisione della Corte d'appello nella parte in cui ha ritenuto non provato il nesso di

causalita' tra la condotta omissiva e il decesso, senza accogliere le istanze istruttorie formulate dagli appellanti (odierni ricorrenti) e senza specificare il motivo della mancata ammissione di tali mezzi istruttori. Tali istanze si riferivano, in particolare, all'accertamento dell'eventuale peggioramento delle condizioni di salute del (OMISSIS) nel periodo compreso fra l'omessa diagnosi del morbo di Crohn presso il (OMISSIS) ed il ricovero presso la struttura sanitaria napoletana. 3. I due motivi sono strettamente connessi e devono essere esaminati congiuntamente. 4. Anzitutto, e' necessario rilevare che la doglianza ex articolo 360 c.p.c., comma 1, n. 5 e' inammissibile. Pur potendosi, infatti, censurare in via generale dinanzi a questa Corte il "contrasto irriducibile tra affermazioni inconciliabili" (Sez. U, Sentenza n. 8053 del 07/04/2014, Rv. 629830 - 01), nel caso di specie tale censura e' preclusa, ai sensi dell'articolo 348-ter c.p.c., dalla presenza di una c.d. "doppia conforme". 5. D'altro canto, occorre ribadire - in continuita' con l'orientamento fin qui espresso da questa Corte - che, in seguito alla riformulazione dell'articolo 360 c.p.c., comma 1, n. 5 (disposta dal Decreto Legge n. 83 del 2012, articolo 54 conv., con modif., dalla L. n. 134 del 2012), non e' piu' deducibile quale vizio di legittimita' il semplice difetto di sufficienza della motivazione, ma i provvedimenti giudiziari non si sottraggono all'obbligo di motivazione previsto in via generale dall'articolo 111 Cost., comma 6, e, nel processo civile, dall'articolo 132 c.p.c., comma 2, n. 4. Tale obbligo e' violato qualora la motivazione sia totalmente mancante o meramente apparente, ovvero essa risulti del tutto inidonea ad assolvere alla funzione specifica di esplicitare le ragioni della decisione (per essere afflitta da un contrasto irriducibile tra affermazioni inconciliabili oppure perche' perplessa ed obiettivamente incomprensibile) e, in tal caso, si concreta una nullita' processuale deducibile in sede di legittimita' ai sensi dell'articolo 360 c.p.c., comma 1, n. 4 (Sez. 6 - 3, Ordinanza n. 22598 del 25/09/2018, Rv. 650880 - 01; Sez. 3, Sentenza n. 23940 del 12/10/2017, Rv. 645828 - 01). 6. Si deve, inoltre, rammentare che accogliere o rigettare l'istanza di riconvocazione del consulente d'ufficio per chiarimenti o per un supplemento di consulenza rientra nel potere discrezionale del giudice di merito e l'eventuale provvedimento negativo non puo' essere censurato in sede di legittimita', deducendo la carenza di motivazione espressa al riguardo, quando dal complesso delle ragioni svolte in sentenza, in base ad elementi di convincimento tratti dalle risultanze probatorie gia' acquisite e valutate con un giudizio immune da vizi logici e giuridici, risulti l'irrelevanza o la superfluita' dell'indagine richiesta (Sez. 3, Sentenza n. 15666 del 15/07/2011, Rv. 619230 - 01; Sez. 2, Ordinanza n. 21525 del 20/08/2019, Rv. 655207 - 01; Sez. 3, Sentenza n. 17906 del 25/11/2003, Rv. 568429 - 01). 7. La Corte d'appello ha escluso la responsabilita' dei sanitari e della struttura ospedaliera citati in giudizio osservando che: - la causa ultima della morte e' da ravvisarsi nell'infezione insorta a seguito della sottoposizione del paziente a nutrizione parenterale tramite catetere venoso centrale (CVC); - tale trattamento si sarebbe dovuto comunque attuare, anche nel caso in cui al (OMISSIS) fosse stato tempestivamente diagnosticato il morbo di Crohn - non vi sarebbe quindi alcuna evidenza, neppure applicando il criterio del "piu' probabile che non", della circostanza che l'omessa diagnosi abbia concorso a determinare la morte del paziente. In questo ragionamento, assume rilievo decisivo l'invarianza delle condizioni di salute del (OMISSIS) nel tempo trascorso fra il ricovero (OMISSIS) e quello (OMISSIS). Infatti, in tanto puo' dirsi che la probabilita' di sviluppare l'infezione (causa diretta dell'embolia che ha condotto al decesso) non sia aumentata a causa del ritardo nella diagnosi, in quanto il quadro clinico complessivo del paziente non si sia aggravato col decorso del tempo. Per questa ragione, la Corte d'appello rimarca che "la condizione di grave compromissione organica in cui si trovava il paziente

(OMISSIS) era analoga sia al momento del ricovero presso il (OMISSIS) che al momento del successivo ricovero presso l'ospedale (OMISSIS)" (pag. 6). 8. Orbene, facendo applicazione dei citati principi nel caso di specie, le censure articolate con il primo e il secondo motivo sono fondate nei termini che seguono. Per un verso, l'affermata invarianza delle condizioni di salute del (OMISSIS) al momento dei due ricoveri e' contraddetta dalla stessa Corte d'appello, che altrove rileva: "non vi sono invece dati clinici (che, ove presenti, sarebbero stati rilevanti sul piano probatorio attesa la loro natura oggettiva e scientifica) attestanti quale fosse lo stato della malattia al momento delle dimissioni dall'ospedale (OMISSIS), se cioe' l'infiammazione intestinale propria del morbo di Crohn fosse stazionaria o peggiorata" (pag. 5). Tale carenza di informazioni circa quale fosse l'effettivo stato di salute del (OMISSIS) al momento delle dimissioni dal Policlinico (OMISSIS) e', ovviamente, incompatibile con l'asserzione secondo cui la sua situazione non si era aggravata nel tempo intercorso fra l'inizio del primo e del secondo ricovero. Si tratta di un contrasto irriducibile tra affermazioni inconciliabili, che da' luogo alla violazione dell'articolo 132 c.p.c., comma 2, n. 4. Per altro verso, l'affermazione secondo cui i dati clinici, in concreto mancanti, "sarebbero stati rilevanti sul piano probatorio attesa la loro natura oggettiva e scientifica" si pone in contrasto con la decisione di non dar luogo al supplemento di perizia che, per l'appunto, avrebbe potuto - quantomeno in ipotesi - consentire l'acquisizione di quegli elementi informativi il cui potenziale rilievo, ai fini della decisione, e' ammesso dalla stessa corte territoriale. 9. In conclusione, il primo e il secondo motivo di ricorso sono fondati nei termini innanzi illustrati e la sentenza deve essere cassata con rinvio alla Corte d'appello di Bologna, in diversa composizione, che provvedera' anche sulle spese del giudizio di legittimita'. L'accoglimento dei primi due motivi di ricorso determina l'assorbimento delle ulteriori censure.

P.Q.M.

accoglie il primo e il secondo motivo di ricorso, assorbiti i restanti, cassa la sentenza impugnata in relazione ai motivi accolti e rinvia alla Corte di appello di Bologna, in diversa composizione, cui demanda di provvedere anche sulle spese del giudizio di legittimita'. Dispone che, in caso di utilizzazione della presente sentenza in qualsiasi forma, per finalita' di informazione scientifica su riviste giuridiche, supporti elettronici o mediante reti di comunicazione elettronica, sia omessa l'indicazione delle generalita' e degli altri dati identificativi delle parti riportati nella sentenza. In caso di diffusione del presente provvedimento si omettano le generalita' e gli altri dati identificativi, a norma del Decreto Legislativo n. 196 del 2003, articolo 52.