

5632/23

**ORIGINALE**



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

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati

GIACOMO TRAVAGLINO

Presidente

LINA RUBINO

Consigliere

CHIARA GRAZIOSI

Consigliere

ENZO VINCENTI

Consigliere

PAOLO PORRECA

Consigliere - Rel.

Oggetto

RESPONSABILITA'  
SANITARIA

Ud. 25/11/2022 PU

Cron. 5632

R.G.N. 16246/2020

**SENTENZA**

sul ricorso 16246/2020 proposto da:

Sestito Domenico, Sestito Sara, Sinopoli Caterina, domiciliati ex lege in Roma, Piazza Cavour, presso la Cancelleria della Corte di Cassazione, rappresentati e difesi dagli avvocati Caridi Vincenzo, Caridi Matteo;

-ricorrenti -

contro

Caristo Sergio, elettivamente domiciliato in Roma Via Crescenzo 17/a, presso lo studio dell'avvocato Clemente Michele che lo rappresenta e difende;

Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, domiciliata ex lege in Roma, Piazza Cavour, presso la Cancelleria della Corte di Cassazione, rappresentata e difesa dall'avvocato Paone Mariachiara;

2022

2023

7

Barresi Sebastiano, elettivamente domiciliato in Roma Viale di Villa Grazioli 15 presso lo studio dell'avvocato Corina Francesco che lo rappresenta e difende;

-controricorrenti -

nonché

Zurich Insurance Public Limited Company - Rappresentanza generale per l'Italia, già Zurich Insurance Company s.a., in persona del legale rappresentante pro tempore, elettivamente domiciliata in Roma Via F. Massimo, 95, presso lo studio dell'avvocato Pieri Nerli Giovanni che la rappresenta e difende;

-controricorrente e  
ricorrente incidentale -

avverso la sentenza n. 452/2020 della CORTE D'APPELLO di CATANZARO, depositata il 18/05/2020;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica udienza del 25/11/2022 da PORRECA PAOLO

udito l'Avvocato Caridi Matteo;

udito l'Avvocato Paone Mariachiara;

udito l'Avvocato Clemente Michele;

udito l'Avvocato Pieri Nerli Giovanni;

udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore Generale CARDINO ALBERTO che si riporta alle conclusioni scritte e chiede il rigetto del ricorso principale, assorbito il ricorso incidentale condizionato;

5



### **Considerato che:**

Caterina Sinopoli e Domenico Sestito ricorrono, sulla base di tre motivi, corredati da memoria, avverso la sentenza n. 452 del 2020 della Corte di appello di Catanzaro esponendo che:

- avevano convenuto in giudizio l'Azienda Sanitaria Locale n. 7 di Catanzaro, il dottor Sebastiano Barresi, il dottor Sergio Caristo, chiedendo la loro condanna al risarcimento dei danni indicati come causati alla deducente Sinopoli in occasione del parto avvenuto presso la Divisione di ostetricia e ginecologia dell'ospedale San Biagio di Chiaravalle Centrale, all'esito del quale la stessa era stata sottoposta a isterectomia presso il presidio ospedaliero Pugliese Ciaccio di Catanzaro dov'era stata trasferita e posta in rianimazione;
- avevano allegato l'inesatta prestazione professionale di Caristo che, con scorretta esecuzione della manovra di Credé, aveva determinato l'inversione uterina, mentre con l'intervento in successivo aiuto del primario dottor Barresi non erano stati attuati gli accorgimenti possibili e necessari per un tempestivo riposizionamento dell'utero;

il Tribunale, davanti al quale resistevano i convenuti e la Zurich Insurance Company s.p.a. chiamata in manleva dalla ASL, aveva rigettato la domanda osservando che l'errata esecuzione della manovra di Credé era stata fattore concausale dell'inversione uterina, mentre era stato corretto l'intervento successivo del dottor Barresi, ma, non essendo possibile individuare la percentuale d'incidenza della prima manovra sulla conclusiva isterectomia, avuto riguardo in specie alle pregresse condizioni della puerpera connotate da tendenza ipotonica dell'utero e dalla presenza di un leiomioma sul fondo, non era possibile affermare la fondatezza della domanda;

la Corte di appello aveva disatteso il gravame sulla base delle stesse ragioni, osservando che la cartella clinica non riportava i dati inerenti alle perdite ematiche, necessari per stabilire la discussa percentuale incidente, ma non vi era alcuna censura sul fatto che fosse stata operata una misurazione in tal senso e che di essa non fosse stata fatta menzione, mentre dalla



consulenza giudiziale pareva ipotizzabile una solo teorica possibilità in tal senso ricostruttivo qualora quei dati fossero stati evincibili;

resistono con controricorso: la Zurich Insurance Public Limited Company, già Zurich Insurance Company s.p.a. che ha proposto altresì ricorso incidentale condizionato affidato a un motivo, corredato da memoria; l'ASL di Catanzaro, Sergio Caristo, la cui difesa ha depositato altresì memoria, e Sebastiano Barresi;

il Pubblico Ministero ha formulato conclusioni scritte;

**Rilevato che:**

con il primo motivo si prospetta la violazione e falsa applicazione degli artt. 1218, 1173, 2697, cod. civ., 115, 116, cod. proc. civ., poiché la Corte di appello avrebbe errato nell'escludere il nesso di causa per essere rimasta ignota la percentuale d'incidenza, sull'isterectomia, dell'errata esecuzione della modalità di Credé, in particolare a causa della difettosa tenuta della cartella clinica ad opera degli stessi sanitari responsabili e che dunque non potevano per ciò solo andare esenti, tenuto comunque conto della relazione peritale da cui era pacificamente emerso che le pregresse condizioni della deducente puerpera necessitavano pur sempre di un fattore eziologico scatenante, che nel caso era stato proprio l'errore nella menzionata manovra;

con il secondo motivo si prospetta la violazione e falsa applicazione dell'art. 132, n. 4, cod. proc. civ., poiché la motivazione della sentenza gravata era irriducibilmente contraddittoria atteso che da una parte riconosceva il contratto da contatto sociale e la relazione eziologica tra insorgenza o comunque aggravamento della patologia e l'inadempimento più volte descritto come astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato in chiave probabilistica, e dall'altra aveva rigettato la domanda risarcitoria per l'incompletezza della cartella clinica che, invece, avrebbe dovuto costituire un aggravamento della posizione dei sanitari;

con il terzo motivo si prospetta la violazione o falsa applicazione dell'art. 360 n. 5, cod. proc. civ., poiché la Corte di appello avrebbe errato omettendo



di esaminare compiutamente la relazione peritale in ordine alla necessità del fattore scatenante la sequenza causale e rappresentato proprio dall'errore nella manovra di Credé, non potendo assumere rilevanza la dimensione quantitativa dell'incidenza eziologica in parola, tanto più a fronte delle lacune nella stesura della cartella clinica nonché dell'inadeguatezza dei tempi d'intervento;

con l'unico motivo di ricorso incidentale condizionato si prospetta la violazione degli artt. 345, 276, secondo comma, cod. proc. civ., poiché la Corte di appello avrebbe errato, in tesi gradata, nel mancare di rilevare che la questione dell'incompletezza della cartella clinica era stata sollevata inammissibilmente solo in appello ed era pregiudiziale rispetto al merito di rigetto;

**Rilevato che:**

preliminarmente deve disattendersi l'eccezione d'inammissibilità del ricorso per violazione dell'art. 366, n. 3, cod. proc. civ., sollevata in particolare della difesa della compagnia assicurativa Zurich e ribadita anche in memoria, atteso che dal complessivo atto di gravame, comprensivo, cioè, della formulazione dei motivi, è possibile ricostruire la vicenda fattuale e processuale distintamente dalle censure e non inestricabilmente ad esse;

ciò permette comunque al Collegio di legittimità di essere nelle condizioni di comprendere l'oggetto della controversia e il contenuto dei motivi senza dover scrutinare autonomamente gli atti di causa, con conseguente specificità del ricorso e bilanciamento tra la semplificazione dell'attività giudiziale in funzione nomofilattica e una valutazione non formalistica dei diritti di difesa (cfr. Cass., 14/03/2021, n. 8117, in cui si richiama C.E.D.U., 28 ottobre 2021, causa Succi e altri c/Italia);

nel merito cassatorio vale ciò che segue;

il primo motivo è fondato per quanto di ragione, con assorbimento logico dei restanti e del ricorso incidentale condizionato;



la Corte territoriale, sulla scorta dell'elaborato peritale giudiziale, ha accertato in fatto che:

- la manovra di Credé era stata scorrettamente eseguita dal dottor Caristo, e costituiva condizione concorrente generativa della situazione patologica che aveva determinato il danno (pag. 13, primo capoverso, della sentenza gravata)
- sussisteva altro fattore concorrente, costituito dalle pregresse condizioni della puerpera, in particolare di ipoatonìa dell'utero;
- dunque, l'isterectomia subtotale subita era stata determinata dall'inversione uterina, a sua volta determinata dall'errata manovra di Credé, e dalla condizione ipotonica uterina, «condizioni che entrambe producono imponenti emorragie» (pag. 12 della decisione impugnata che riporta la consulenza d'ufficio, al pari di quanto fatto diffusamente nel gravame nel rispetto dell'art. 366 n. 6 cod. proc. civ.);
- la cartella clinica non riportava i dati sui flussi di perdita ematica, sicché non era possibile stabilire la percentuale d'incidenza causale dell'un fattore, quello certamente colposo, rispetto all'altro, quello esterno rispetto alla condotta e naturale;
- non vi era censura sul fatto che la cartella non aveva mancato di riportare i dati effettivamente acquisiti, fermo che dalle indicazioni del consulente giudiziale poteva evincersi una possibilità solo teorica nel discusso senso qualora i dati fossero stati disponibili (pag. 14 della stessa sentenza);

ciò sta innanzi tutto a significare che non era stato dedotto che la cartella clinica fosse incompleta, altro essendo la mancanza di registrazione di dati acquisiti, altro la loro mancata acquisizione;

sul punto, parte ricorrente censura comunque apoditticamente e contraddittoriamente la lacunosità della cartella, non allegando le ragioni – da dimostrare come fatte valere nelle fasi di merito, altrimenti incorrendo in novità inammissibile in questa sede a critica vincolata del giudizio pregresso – per cui i dati sui flussi ematici avrebbero potuto e dovuto essere rilevati nel



frangente interessato, prima che registrati sul documento clinico, e sovrapponendo tale profilo a quello, diverso, afferente alla «stesura» carente della stessa (pag. 26, sia pure nella formulazione di altro motivo) che presuppone l'avvenuta raccolta di dati rimasti poi senza menzione;

chiarito quanto sopra, deve in ogni caso osservarsi, anche in risposta alle osservazioni del Pubblico Ministero, che il fatto che la misura dell'apporto certamente causale dell'errore nell'intervento medico sia rimasta ignota rispetto a quella riferibile alle condizioni pregresse della puerpera, significa che non si conosce se la concausa esterna a quella consistente nella condotta (colposa) sia stata o meno da sola sufficiente a determinare l'evento lesivo, interrompendo il nesso eziologico imputabile e superando il principio di equivalenza delle concause sotteso all'affermazione dell'eziologia materiale;

in linea generale, questa Corte ha (progressivamente) messo a fuoco la sussistenza di un «duplice ciclo causale, l'uno relativo all'evento dannoso, a monte, l'altro relativo all'impossibilità di adempiere, a valle. Il nesso di causalità materiale che il creditore della prestazione professionale deve provare è quello fra intervento del sanitario e danno evento in termini di aggravamento della situazione patologica o d'insorgenza di nuove patologie; il nesso eziologico che invece spetta al debitore di provare, dopo che il creditore abbia assolto il suo onere probatorio, è quello fra causa esterna, imprevedibile e inevitabile alla stregua dell'ordinaria diligenza di cui all'art. 1176, primo comma, cod. civ., e impossibilità sopravvenuta della prestazione di diligenza professionale (art. 1218). ... Ne discende che, se resta ignota anche mediante l'utilizzo di presunzioni la causa dell'evento di danno, le conseguenze sfavorevoli ai fini del giudizio ricadono sul creditore della prestazione professionale, se invece resta ignota la causa d'impossibilità sopravvenuta della prestazione di diligenza professionale, ovvero resta indimostrata l'imprevedibilità e inevitabilità di tale causa, le conseguenze sfavorevoli ricadono sul debitore» (Cass., 11/11/2019, n. 28991, e n. 28992);

nella fattispecie, una volta accertata la portata sicuramente concausale dell'errore medico, spettava a quest'ultimo e alla struttura dimostrare la natura



assorbente e non meramente concorrente della causa esterna, da qualificare al contempo imprevedibile e inevitabile, e nel caso consistente nelle condizioni pregresse richiamate, sicché la circostanza che resti ignota la suddetta portata eziologicamente assorbente fa sì che le conseguenze debbano ricadere sul debitore della prestazione;

la conclusione si salda con il principio secondo cui qualora le condizioni ambientali o i fattori naturali che caratterizzano la realtà fisica su cui incide il comportamento imputabile dell'uomo siano sufficienti a determinare l'evento di danno indipendentemente dal comportamento medesimo, l'autore dell'azione o dell'omissione resta sollevato, per intero, da ogni responsabilità dell'evento, non avendo posto in essere alcun antecedente dotato in concreto di efficienza causale; qualora, invece, quelle condizioni non possano dar luogo, senza l'apporto umano, all'evento di danno, l'autore del comportamento imputabile è responsabile per intero di tutte le conseguenze da esso scaturenti secondo normalità, non potendo, in tal caso, operarsi una riduzione proporzionale in ragione della minore gravità della sua colpa, in quanto una comparazione del grado di incidenza eziologica di più cause concorrenti può instaurarsi soltanto tra una pluralità di comportamenti umani colpevoli, ma non tra una causa umana imputabile e una concausa naturale non imputabile (Cass., 21/07/2011, n. 15991, Cass., 22/11/2019, n. 30521);

in altri termini, essendo incerta la misura dell'apporto concausale naturale, la responsabilità di tutte le conseguenze individuate in base alla causalità giuridica sarà interamente imputata sull'autore della condotta certamente concausale umana;

va infatti ribadito che, qualora la produzione di un evento dannoso, quale una patologia, possa apparire riconducibile, sotto il profilo eziologico, alla concomitanza della condotta del sanitario e del fattore naturale rappresentato dalla pregressa situazione patologica del danneggiato (la quale non sia legata all'anzidetta condotta da un nesso di dipendenza causale), il giudice deve accertare, sul piano della causalità materiale (intesa come relazione tra la condotta e l'evento di danno), l'efficienza eziologica della condotta rispetto





all'evento in applicazione della regola di cui all'art. 41 cod. pen. (a mente della quale il concorso di cause preesistenti, simultanee o sopravvenute, anche se indipendenti dall'azione del colpevole, non esclude il rapporto di causalità fra l'azione o l'omissione e l'evento), così da ascrivere l'evento di danno interamente all'autore della condotta illecita, per poi procedere, anche con criteri equitativi, alla valutazione della diversa efficienza delle varie concause sul piano della causalità giuridica (intesa come relazione tra l'evento di danno e le singole conseguenze dannose risarcibili all'esito prodottesi) così d'ascrivere all'autore della condotta, responsabile sul piano della causalità materiale, un obbligo risarcitorio che non comprenda anche le conseguenze dannose non riconducibili eziologicamente all'evento di danno, bensì determinate dal fortuito, come tale da reputarsi la pregressa situazione patologica del danneggiato che, a sua volta, non sia eziologicamente riconducibile a negligenza, imprudenza e imperizia del sanitario;

ma quando la misura dell'apporto della concausa naturale resti incerta, tutte le conseguenze focalizzate dai principî della causalità giuridica saranno imputate per intero all'autore umano;

ne deriva la cassazione in relazione della decisione di appello, con la precisazione per cui la posizione del dottor Barresi non è incisa, non essendo stata specificatamente censurata la statuizione inerente all'estraneità e correttezza della successiva sua condotta medica (pag. 15 della decisione di secondo grado);

spese al giudice del rinvio;

### **P.Q.M.**

La Corte accoglie il primo motivo, assorbiti gli altri e il ricorso incidentale, cassa in relazione la decisione impugnata e rinvia alla Corte di appello di Catanzaro perché, in diversa composizione, pronunci anche sulle spese del giudizio di legittimità.

Roma, 25 novembre 2022

Il relatore

Dott. Paolo Porreca

Il Presidente

Dott. Giacomo Travaglio

IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO

Dott. Simone Fantini

DEPOSITATO IN CANCELLERIA