ALTALEX

Responsabilità medica e successione delle posizioni di garanzia

Come accertare il nesso causale quando l'obbligo di impedire l'evento grava su persone diverse (Cass. pen. sentenza n. 3922/2021)

Di **Angelo Forestieri**

Pubblicato il 16 marzo 2021

Con la sentenza n. 3922 depositata il 02.02.2021 (**testo in calce**), la Suprema Corte di Cassazione nel decidere il ricorso di un medico condannato per il reato di omicidio colposo, si sofferma sul tema della causalità quando l'obbligo di impedire l'evento, connesso a una situazione di pericolo, grava su più persone tenute ad intervenire in tempi diversi.

Nel richiamare i suoi precedenti orientamenti (cfr. sez. 4 n. 6405 del 22/1/2019, e n. 1350 del 20/11/2019, dep. 2020) la Corte ribadisce che l'accertamento del nesso causale rispetto all'evento verificatosi, deve essere compiuto con riguardo alla condotta e al ruolo di ciascun titolare della posizione di garanzia, stabilendo cosa sarebbe accaduto nel caso in cui la condotta dovuta da ciascuno dei garanti fosse stata tenuta e verificando anche se la situazione di pericolo non si sia modificata per effetto del tempo trascorso o di un comportamento dei successivi garanti.

Sommario

- **La vicenda**
- **La successione della posizione di garanzia**
- **Conclusioni**

La vicenda

A tale decisione la Corte perviene dopo che i giudici d'appello romani avevano a loro volta confermato la sentenza del tribunale di Latina che aveva condannato un medico per il reato di omicidio colposo ai danni di un paziente ricoverato per intervento di artoprotesi dell'anca sinistra, esitato poi nel decesso di quest'ultimo per shock emorragico.

In particolare, secondo i giudici il medico avrebbe omesso di sottoporre il paziente, in presenza di grave anemia, indicativa di una importante perdita ematica, a revisione della ferita chirurgica, che avrebbe palesato l'esistenza della lesione e imposto l'esecuzione di un intervento di sutura.

Secondo la difesa dell'imputato, invece, il medico aveva lasciato l'ospedale senza che vi fossero manifestate condizioni tali da far presagire l'evoluzione poi manifestatasi e la necessità di eseguire una revisione della ferita e il peggioramento dei valori sarebbe stato riscontrato a due ore di distanza dall'allontanamento del medico stesso il quale, quindi, aveva affidato il paziente alle cure di altri sanitari.

La successione delle posizioni di garanzia

Nel confermare la sostanziale superficialità e approssimazione della condotta del medico imputato, la Corte non manca di chiarire i confini della responsabilità quando l'obbligo di impedire l'evento connesso ad una situazione di pericolo grava su più persone.

Si pensi, ad esempio, al caso in cui il medico primo garante sia accusato di non aver segnalato una situazione di rischio al collega che gli è subentrato nella posizione di garanzia.

La Corte richiama e conferma il precedente orientamento secondo cui quando l'obbligo di impedire l'evento ricade su più persone tenute ad intervenire in tempi diversi, il nesso di causalità tra la condotta omissiva o commissiva del titolare di una posizione di garanzia non viene meno per effetto del successivo mancato intervento da parte di un altro soggetto parimenti obbligato.

In tema di rapporto di causalità, infatti, il codice penale (**art. 41 c.p.**) accoglie il principio della equivalenza delle cause, riconoscendo il valore interruttivo della seriazione causale soltanto a quelle che sopravvengono del tutto autonomamente, svincolate dal comportamento dell'agente e assolutamente autonome.

L'interruzione del nesso causale tra la prima condotta e l'evento è configurabile quando la condotta successiva crea un rischio nuovo e molto diverso rispetto a quello originario attivato dalla condotta iniziale.

In tali ipotesi, occorre tenere conto della condotta e del ruolo di ciascun soggetto titolare della posizione di garanzia e, sulla base di ciò, stabilire cosa sarebbe accaduto nel caso in cui la condotta dovuta da ciascuno dei garanti fosse stata tenuta.

In altre parole, bisogna individuare la condotta "salvifica", stabilendo cioè cosa sarebbe accaduto nel caso in cui la condotta indicata per ognuno dei garanti fosse stata effettivamente tenuta.

"*Vi è, difatti, l'esigenza di limitare l'eccessiva ed indiscriminata ampiezza dell'imputazione oggettiva generata dal condizionalismo causale e conseguentemente di separare le sfere di responsabilità, in modo che il diritto penale possa realizzare la sua vocazione ad esprimere un ben ponderato giudizio sulla paternità dell'evento illecito*" (Cfr. Cass. Pen. Sez. 4, n. 33329 del 05/05/2015, dep. 28/07/2015).

Talché, l'accertamento del nesso causale rispetto all'evento verificatosi deve essere compiuto con riguardo alla condotta ed al ruolo di ciascuno e laddove il medico primo garante non segnali una situazione di rischio a chi gli subentra, ne sarà responsabile se la successiva condotta negligente trovi causa proprio nella mancata segnalazione.

Conclusioni

Tornando alla vicenda in commento, nell'escludere l'idoneità delle condotte di medici intervenuti successivamente ad assurgere a causa sopravvenuta da sola sufficiente a determinare l'evento, ai sensi dell'art. 41 c.p., comma 2, la Corte, facendo applicazione del principio sopra enunciato, ha quindi posto chiaramente in risalto il comportamento superficiale e approssimativo dell'imputato che neppure aveva dato disposizioni ai colleghi subentranti in ordine alle condizioni del paziente.

Nel momento in cui il medico si era allontanato dall'ospedale, il quadro ematico del paziente non poteva essere considerato in remissione e, tra le altre cose, il sanitario non aveva dato alcuna disposizione ai medici subentranti, che neppure erano a conoscenza dell'esito dell'intervento.

E' proprio rispetto a tale grave omissione, accertata ed individuata come causalmente rilevante, che le successive condotte dei medici subentrati avevano trovato causa.

I giudici hanno, infatti, rilevato come il medico imputato non solo non avesse correttamente gestito del post operatorio, con specifico riferimento alla subentrata anemia del paziente, quale complicanza del tutto prevedibile (logicamente seguita alla lesione dei casi nel corso dell'intervento), ma non aveva neppure dato alcuna disposizione al riguardo, a conferma del fatto di un'errata valutazione delle condizioni del paziente e di una sostanziale superficialità e approssimazione.

Concludono, quindi, la Suprema Corte che, ove il paziente fosse stato sottoposto ad un attento controllo post operatorio e a un tempestivo intervento di revisione della ferita, sarebbe sopravvissuto con un quoziente di probabilità prossimo alla certezza, trattandosi peraltro di paziente senza problemi di tipo emodinamico.

CASSAZIONE PENALE, SENTENZA N. 3922/2021 >> SCARICA IL PDF

Copyright 2000-2020 Tutti i diritti riservati.
Partita Iva 10209790152