

Avv.PATRIZIO PUGLIESE
Patrocinante in Cassazione

Avv. CINZIA SIMONELLI

Avv. MARIA FERNANDA VENTURA

Con la sentenza N° 4320 del 1983 la Corte di Cassazione ha dato avvio ad una linea di particolare rigidità nei confronti dei medici nelle cause di responsabilità professionale, stabilendo il principio che “ anche solo poche probabilità di successo, in caso fosse stato possibile un comportamento alternativo, bastavano a fondare la colpa”.

Soltanto nel 1992 la sentenza N° 1346 tale principio è stato inquadrato aritmeticamente stabilendo che le “poche probabilità” dovevano però essere quantitativamente apprezzabili e se ne indicava la misura nel 33%.

Questa sentenza è rimasta un po’ la pietra miliare della responsabilità medica, e tutte le sentenze successive si sono uniformate.

E francamente, soprattutto trovandosi i Tribunali a giudicare ovviamente ex post, cioè dopo un risultato sfavorevole, non era difficile rintracciare una alternativa terapeutica che avrebbe avuto “almeno il 33% di probabilità di miglior esito”

Ciò ha portato, con certe abitudini di importazione americana e con la sempre maggior aggressività di associazioni quale il tribunale dei diritti del malato ad una enorme proliferazione delle cause di responsabilità medica, e soprattutto al quasi abbandono del principio per cui la responsabilità professionale si basa su una obbligazione di mezzi e non di risultato.

Finalmente, con la sentenza N°301 del 8.2.2001 emessa dalla IV sezione della Cassazione (su mio ricorso), vi è stato un netto cambio di rotta.

Il citato provvedimento infatti stabiliva che “ poiché il medico non può essere un burocrate applicatore di protocolli, occorreva soltanto valutare se l’opzione terapeutica scelta, aveva validità scientifica; risolto positivamente questo quesito, non occorre ricercare altre e più favorevoli opzioni, mancando comunque ogni elemento di colpa”.

A fronte della netta discordanza delle due sentenze (1992 e 2001) è stato inevitabile il ricorso alle Sezioni Unite che hanno definitivamente risolto la problematica.

Come spesso accade, questa sentenza (Sez.Unite, N° 27/2002) ha raggiunto un compromesso tra i contrastanti principi.

Ha infatti statuito che, in una materia non retta da leggi “certe” quale la medicina, non si può ricorrere a criteri probabilistici, ma, per rinvenire un elemento di colpa per un certo comportamento professionale, occorre un grado di probabilità “vicino alla certezza”.

L’importanza di questa sentenza è duplice: da un punto di vista formale, trattandosi di Sezioni Unite, vi è un obbligo per tutti i Tribunali di uniformarsi.

Dal punto di vista sostanziale, ha una portata certamente dirimpente: se infatti con il precedente criterio era piuttosto semplice trovare una opzione “probabilmente” suscettibile di miglior esito, oggi sarà molto difficile dimostrare la “certezza” che un comportamento diverso avrebbe avuto esito favorevole, poiché se si deve tenere conto della soggettività delle risposte dell’organismo, un qualche dubbio circa l’esito vi potrà sempre essere.

E’ chiaro che il principio non sarà valido per tutti i casi di colpa medica: l’errore tecnico conclamato, il danno iatrogeno, la garza abbandonata non saranno certo “coperti” da questa sentenza, ma in tutti i casi in cui si contesta una precisa “scelta” del medico, l’alternativa dovrà scontrarsi con questo criterio.

con il conseguente ulteriore risultato di un “obbligo di guarigione con la sentenza di comportamento Come da accordi presi con il Dr. Ravelli, nei termini previsti dall’art. 415 bis, ho prodotto consulenza che mi ha fatto pervenire l’indagato e di cui allego copia, chiedendo altresì l’interrogatorio di esso Dr. Ravelli.

Con i migliori saluti

Avv. Patrizio Pugliese