

Il ruolo del medico legale nel contenzioso

I quesiti del Giudice al CTU ed al perito

dott. Michelangelo B. Casali



Sez. Medicina Legale Dip. Morfologia Umana dell'Università
degli Studi di Milano, 8 settembre 2010

Schema globale dell'intervento

Nell'ordine:

- 1) Tre premesse generali
- 2) L'analisi di un tipico quesito Resp. San. di ambito civilistico (con accenno a 2 varianti sul tema)
- 3) L'analisi di tipici quesiti Resp. San. di ambito penalistico

Prima premessa

La tematica Responsabilità Professionale Sanitaria può essere trattata da Giudici:

-in ambito civilistico (obiettivo: risarcimento del danno ingiusto; criterio probatorio: probabilistico)

e/o

-in ambito penalistico (obiettivo: punizione del colpevole di un reato; criterio probatorio: di certezza o probabilità prossima alla certezza)

Seconda premessa

In massima sintesi, il Giudice (penale* oppure civile**) chiede al proprio consulente (perito* oppure CTU**):

- l'adozione di una **valida metodologia medico/forense**
- la terminale proposizione di un contributo utile a fini decisionali (**e non una decisione preconfezionata!**)

Terza premessa

Il Giudice è un soggetto ignorante di medicina, che comunque deve prendere decisioni relativamente ad un contendere di ambito sanitario. Il Giudice ha dunque bisogno di sanitari (periti oppure CTU: **medico legale + specialista di branca**) che lo aiutino a capire cosa è successo e che gli forniscano **contributi adeguatamente argomentati**.

Il medico legale è un soggetto spesso ignorante dello specifico argomento del contendere, che però apporta la necessaria metodologia medico/forense.

Lo specialista di branca è il soggetto esperto dell'argomento del contendere.

Analisi ragionata di un tipico quesito proposto da un Giudice Civile ad un CTU

Nb: la causa civile viene intentata dal presunto danneggiato (detto attore) nei confronti del presunto danneggiante (detto convenuto)

Quesito di ambito civilistico: la metodologia medico/forense richiesta

- 1) Da un quesito reale: “... *letti gli atti e i documenti di causa, sentite le parti e i loro eventuali consulenti tecnici, sottoposta la parte a visita, [...], esperito ogni ulteriore accertamento diagnostico e strumentale e ogni altra indagine ritenuta utile [...], i CTU compongano relazione congiunta ...*”.
- 2) Commento medico/legale = esistono 3 strumenti cardine nell'operato del CTU: lo studio documentale, la visita del soggetto attore (eventualmente completata da indagini strumentali) ed **il contraddittorio tra CTP.**

Quesito di ambito civilistico: la definizione dello stato originario dell'attore

- 1) Da un quesito reale: *“... dica il CTU quale fosse il quadro clinico del soggetto attore all'epoca del primo contatto con il sanitario e la struttura convenuti ...”*.
- 2) Commento medico/legale = è il **punto di inizio di tutta l'indagine consulenziale**; si definisce il **termine di paragone da utilizzare per le valutazioni successive**; sempre opportuno specificare quali sono gli elementi oggettivi posti a fondamento di tale pronunciamento.

Quesito di ambito civilistico: la ricostruzione della vicenda clinica

- 1) Da un quesito reale: “... *il CTU descriva il piano di cure predisposto dal sanitario convenuto e descriva nel dettaglio i trattamenti cui il soggetto attore fu concretamente sottoposto dal sanitario convenuto nel periodo compreso tra il [...] ed il ...*”.
- 2) Commento medico/legale = assolutamente necessaria una attenta ricostruzione della vicenda clinica per come desumibile dalle fonti documentali a disposizione (**cartella clinica! Relazioni cliniche! Certificati! Referti di esami strumentali!**).

Quesito di ambito civilistico: la definizione dello stato finale dell'attore

- 1) Da un quesito reale: *“... il CTU dica quale fosse il quadro clinico del soggetto attore all'esito delle cure prestate dal sanitario convenuto e specifichi altresì quale sia lo stato attuale del soggetto attore, chiarendo le ragioni dell'eventuale differenza tra le due condizioni ...”*.
- 2) Commento medico/legale = si definisce **il secondo termine di paragone da utilizzare per le valutazioni successive**; la definizione del corrente stato clinico dell'attore deve essere argomento dibattuto in contraddittorio

Quesito di ambito civilistico: la analisi della condotta del sanitario convenuto (1)

- 1) Da un quesito reale: *“... dica il CTU se il percorso diagnostico/terapeutico praticato dal sanitario convenuto sulla persona dell’attore risultava adeguato rispetto alle contestuali necessità cliniche dell’attore stesso; dica inoltre il CTU se fossero possibili diversi interventi o terapie, specificandone le eventuali controindicazioni e i possibili rischi del caso concreto ...”*.
- 2) Commento medico/legale = 1 step di analisi della condotta del sanitario convenuto: **effettiva indicazione clinica per quanto praticato sulla persona dell’attore + analisi ragionata delle opzioni diagnostico/terapeutiche originariamente disponibili** (analisi evidenziante pro e contro delle varie opzioni).

Quesito di ambito civilistico: la analisi della condotta del sanitario convenuto (2)

- 1) Da un quesito reale: “... dica il CTU se il sanitario convenuto abbia violato **una o più regole doverose di condotta** quali risultino da una condivisa prassi, in particolare **dal Codice di Deontologia Medica e/o da linee guida nazionali o internazionali**; analizzi in particolare il CTU la **adeguatezza e la tempestività delle procedure, [...], le modalità di esecuzione e l’assistenza durante e dopo le procedure stesse ...”**.
- 2) Commento medico/legale: Il step di analisi della condotta del sanitario convenuto; riconoscimento di eventuali condotte colpose specifiche (inosservanza di regolamenti vigenti) oppure generiche (imperizia/imprudenza/negligenza) in capo al sanitario convenuto.

Quesito di ambito civilistico: la analisi della condotta del sanitario convenuto (3)

- 1) Da un quesito reale: “... *Indaghi il CTU -per quanto tecnicamente possibile- la natura e la qualità dell’informativa preliminarmente fornita all’attore e dunque i caratteri del consenso dallo stesso prestato ...*”
- 2) Commento medico/legale = III step di analisi della condotta del sanitario convenuto; approccio del CTU ad un argomento **spinoso**: pertinente raccolta anamnestica (acriticamente proposta al Sig. Giudice) + analisi di alcuni caratteri oggettivi dell’eventuale modulo di consenso (**globale strutturazione del documento, correttezza sostanziale delle informazioni riportate, intellegibilità del documento all’uomo medio, data di sottoscrizione**)

Quesito di ambito civilistico: le specifiche circostanze tecniche della prestazione d'opera sanitaria

- 1) Da un quesito reale: *“... dica il CTU se la prestazione d'opera comportava la soluzione di problemi di speciale difficoltà [...] in relazione allo specifico livello di competenza del professionista ed in riferimento alle condizioni originarie e sopraggiunte dell'attore; dica inoltre il CTU se l'opera del convenuto sia stata prestata **in stato di necessità medica ...**”*.
- 2) Commento medico/legale = ricognizione giuridica diretta alla valorizzazione di tutte le criticità -anche non cliniche- presentatesi dinanzi al convenuto; quesito con duplice riferimento codicistico: art. 2236 CC (**colpa grave**); art. 54 CP (**consenso all'atto medico**).

Quesito di ambito civilistico: l'esito attoreo dal punto di vista medico/legale

1) Da un quesito reale: “... dica il CTU se l'attore -nel corso e/o all'esito della vicenda di specifico interesse- abbia patito **un danno (inteso come malattia insorta ex novo) o un maggior danno (inteso come peggioramento di malattia originariamente presente)**; dica altresì il CTU se l'attore necessita ad oggi di **nuove terapie**, specificandone natura, difficoltà tecnica e costi ...”.

2) Commento medico/legale = **Il criterio giuridico** per la possibile identificazione di un danno attoreo: il peggioramento (temporaneo o permanente) della condizione clinica originaria; **Il criterio giuridico** per la possibile identificazione di un danno attoreo: la necessità di ulteriori e non previste terapie mediche (con ulteriori spese e/o ulteriori periodi di convalescenza).

Quesito di ambito civilistico: la causa dei danni eventualmente patiti dall'attore (1)

- 1) Da un quesito reale: “... *determini il CTU tutte le cause dei danni patiti dall'attore; nel caso di acclamate condotte colpose da parte del sanitario convenuto, indaghi il CTU la loro incidenza causale sui danni patiti dall'attore ...*”.
- 2) Commento medico/legale = **pronunciamento cardine dell'intera opera tecnica**; criterio di attribuzione causale: probabilistico (50% + 1 delle possibilità); ricorso a leggi scientifiche di copertura ed utilizzo di valida e pertinente bibliografia.

Quesito di ambito civilistico: la causa dei danni eventualmente patiti dall'attore (2)

- 1) Da un quesito reale: *“... dica quali postumi sarebbero prevedibilmente residuati al soggetto attore qualora egli fosse stato adeguatamente e tempestivamente e compiutamente trattato dal sanitario convenuto ...”*.
- 2) Commento medico/legale = acclarata una condotta colposa in capo al sanitario convenuto, **analisi in tema di nesso causale da completarsi necessariamente (!!!) all'esito del ragionamento controfattuale.**

Quesito di ambito civilistico: la caratterizzazione medico/legale dei danni patiti dall'attore (1)

- 1) Da un quesito reale: “... indichi il CTU quale sia stata la durata e l'entità dell'invalidità temporanea configurante **danno biologico temporaneo** dipendente da condotta colposa del sanitario convenuto; nel caso di postumi permanenti, indichi il CTU -con riferimento a criteri quantitativi tabellari disponibili- la percentuale di invalidità permanente condizionante **danno biologico STATICO** dipendente da condotta colposa del sanitario convenuto e dica come i postumi dannosi accertati eventualmente incidano su **ASPETTI DINAMICO-RELAZIONALI ESISTENZIALI** [...] ed ancora sulla **capacità di lavoro** nelle forme generica e specifica ...”.
- 2) Commento medico/legale: concetto di **risarcimento** (e non indennizzo) del danno patito; per considerazioni tecniche in tema di componenti esistenziali e lavorative del danno, **fondamentale una attenta anamnesi del soggetto attore.**

Quesito di ambito civilistico: la caratterizzazione medico/legale dei danni patiti dall'attore (1 bis)

Cosa si intende per “... *aspetti dinamico-relazionali-esistenziali* ...”?

Da un quesito reale: “... *indichi a specifico riguardo il CTU le conseguenze del danno biologico statico sulla capacità di esercitare attività: a carattere culturale, artistico, sportivo che l'attore ha provato di svolgere in epoca precedente al contatto con il sanitario convenuto; specifichi l'entità di tale ipotizzata incidenza in termini di bassa, media, grave, gravissima incidenza* ...”.

Quesito di ambito civilistico: la caratterizzazione medico/legale dei danni patiti dall'attore (2)

- 1) Da un quesito reale: “... *indichi il CTU l'entità delle sofferenze fisiche e morali in nesso causale con la acclarata condotta colposa del sanitario convenuto ...*”.
- 2) Commento medico/legale = richiesta specificamente orientata all'ottenimento di un contributo tecnico per la stima delle forme di **danno morale**; proposto di recente un valido barème per tale analisi medico/legale (autori: Ronchi E., Mastroberto L., Genovese U.).

Quesito di ambito civilistico: la caratterizzazione medico/legale dei danni patiti dall'attore (3)

- 1) Da un quesito reale: “... *identifichi il CTU le spese dimostratamente sostenute dal soggetto attore in dipendenza dalla condotta colposa del sanitario convenuto e ne giudichi la necessità clinica e la congruità ...*”.
- 2) Commento medico/legale = **III criterio giuridico** per la possibile identificazione di un danno attoreo: la dimostrata occorrenza di spese mediche; contributo medico/legale per la definizione di una eventuale forma di **danno patrimoniale emergente**

Quesito di ambito civilistico: 2 varianti sul tema

1) Da un quesito reale: *“... nel caso di opera professionale prestata per malattia connotata da prognosi grave ed il più delle volte letale, dica in particolare il CTU se la prevedibile sopravvivenza sia stata ridotta dalla eventuale condotta professionale colposa del convenuto ed indichi -sulla base delle conoscenze statistiche, dello stadio di malattia attorea al momento della prestazione d’opera da parte del sanitario convenuto e della contestuale prognosi della stessa- quale sarebbe stata presumibilmente la durata della vita in assenza della colposa condotta del sanitario convenuto ...”*.

2) Da un altro quesito reale: *“... dica il CTU se la morte del paziente sia stata -o meno- cagionata dalla eventuale condotta colposa del sanitario convenuto ...”*.

Analisi ragionata di tipici quesiti proposti da un Giudice Penale ad un perito

Nb: il procedimento penale viene allestito dalla Procura della Repubblica (rappresentante del popolo italiano) nei confronti del presunto colpevole di un reato

In ambito penalistico, vicende di presunta responsabilità professionale sanitaria possono concretizzare la commissione dei reati di:

-lesioni personali colpose* (artt. 582-583 CP)

-omicidio colposo** (art. 589 CP)

* Paziente sopravvissuto; ** Paziente deceduto.

Quesito di ambito penalistico: tipicità nella ipotesi di reato di Lesioni Personali

- 1) Da un quesito reale: “... dicano i periti, esaminata la documentazione consegnata dal Giudice e visitato il sig. [...], se l'intervento praticato dal dott. [...] sulla persona del signor [...] e le sue modalità siano stati conformi ai precetti dell'arte medica. La stessa valutazione esprimano in relazione alla terapia successivamente praticata ed alle cure nel complesso prestate [...]. Nel caso in cui si ravvisino profili di colpa nell'operato del dott. [...], **dicano quali siano le lesioni patite dal signor [...] in dipendenza dalle condotte colpose del dott. ...**”.
- 2) Commento medico/legale = step di analisi tecnica: ricostruzione della vicenda clinica + analisi della condotta del sanitario imputato + definizione delle menomazioni patite dalla parte offesa + analisi del nesso di causa tra eventuale condotta colposa del sanitario imputato e menomazioni patite dalla parte offesa (**criterio probatorio di certezza**) + **caratterizzazione penalistica delle menomazioni patite dalla parte offesa (lesioni lievissime/lievi, gravi, gravissime con pene gradualmente crescenti)**

Criteri tecnici per la caratterizzazione delle Lesioni Personali

Requisito essenziale per la concretizzazione del reato di lesioni personali: **presenza di malattia** (intesa come apprezzabile disfunzione evolutiva)

Criteri per la gradazione della lesione personale:

- 1) durata della malattia** e della connessa incapacità a svolgere le ordinarie occupazioni
- 2) esito della malattia** (certa o probabile insanabilità della malattia, indebolimenti della funzione d'organo, perdita della funzione d'organo, sfregio)
- 3) vigenza** -nel corso della vicenda clinica- di **concreto pericolo di vita** a carico della parte offesa

Quesito di ambito penalistico: tipicità nella ipotesi di reato di Omicidio Colposo

1) Da un quesito reale: “... dica il perito, esaminati gli atti e i documenti di causa e sentiti gli eventuali CTP, quale sia stata la causa di morte del sig. [...]; se siano riconoscibili profili di condotta professionale colposa in capo al sanitario imputato; **se la morte sia da porsi in nesso causale con le condotte colpose eventualmente acclamate**, specificando la possibile occorrenza di un concorso di cause ...”.

2) Commento medico/legale: indagine in tema di nesso causale conscia del **criterio probatorio proprio dell'ambito penalistico** (criterio di certezza o di probabilità prossima alla certezza).

Grazie per l'attenzione

Il ruolo del medico legale nel contenzioso

I quesiti del Giudice al CTU ed al perito

dott. Michelangelo B. Casali



Sez. Medicina Legale Dip. Morfologia Umana
dell'Università degli Studi di Milano, 8 settembre 2010