

# Introduzione alla materia e nesso causale

## I. DEFINIZIONE E FINALITÀ

La Medicina Legale è una branca della Medicina diretta a proiettare l'intero scibile medico nel mondo del diritto. Pur assumendosi l'umile ruolo di 'scienza ausiliaria del Diritto' e mettendosi al servizio di chi amministra la Giustizia, la disciplina continua a dimostrare di essere straordinariamente fertile nei suoi fondamenti di pensiero e nelle sue applicazioni concrete, traendo la sua originalità e le sue risorse di studio, di ricerca e di operatività dalla fusione dell'intero sapere medico e del pensiero giuridico. Organizzata in un corpo dottrinale unitario, destinato ad ampliarsi e ad affinarsi nel tempo col progredire delle scienze umanistiche e tecnologiche, essa tende a soddisfare le molteplici esigenze:

- sia del **Legislatore** chiamato ad elaborare norme corrette (*ius condendum*) su temi di interesse medico (**Medicina giuridica**, a carattere prevalentemente teorico-dottrinale: ad es.: codificazione di norme in materia di trattamenti di fine vita, organizzazione dell'assistenza sanitaria, risarcimento del danno alla persona; invalidità civile, invalidità pensionabile, infortuni sul lavoro, responsabilità professionale, ecc.);

- sia di quanti, come i **Magistrati**, sono chiamati a rendere giustizia nelle fattispecie concrete (*ius conditum*) su casi che richiedono ad un tempo conoscenze e competenze giuridiche e mediche. Si parla allora di **Medicina forense**, a prevalente carattere applicativo e pratico. A questa sfera applicativa possono ricondursi le varie attività medico-legali di Perizia e di Consulenza tecnica nelle varie branche della disciplina–madre, in ambito pubblico o privato.

## II. CENNI STORICI

Sebbene i primordi della disciplina si perdano nella notte dei tempi,<sup>1</sup> la nascita della Medicina Legale, come disciplina unitaria, si fa risalire a poco tempo dopo la promulgazione della **Constitutio Criminalis Carolina** del 1532 (Dieta di Ratisbona), voluta dall'imperatore Carlo V. La **Constitutio** era divisa in due parti delle quali la prima riguardava fra l'altro anche le procedure da seguire nei processi, l'obbligo da parte del Magistrato di nominare nei casi necessari un medico esperto ecc. La seconda era dedicata all'esame dei singoli reati e delle diverse pene inflitte. Si disponeva

<sup>1</sup> Già nel Codice di Urnammu, sovrano di Ur, capitale dell'Impero assiro-babilonese (2112-2095 a.C.) si conferiva un vero e proprio valore patrimoniale ad ogni essere umano e ai vari organi del corpo; nel Codice di Hammurabi, sovrano di Babilonia (1792-1750 a.C.) appare evidente l'interesse per diversi argomenti, quali il risarcimento del danno alla persona, le sanzioni per l'aborto criminoso, per l'omicidio, per gli errori del medico ecc. Lo stesso termine di 'invalidità' risale a Lisia (Atene 445-380 a.C.), famoso oratore greco che per la prima volta accennò al concetto nella sua famosa difesa 'Per l'invalido', nella quale difendeva un tale, accusato di aver percepito indebitamente la pensione dallo Stato.

che il Giudice fosse assistito nei processi criminali da un medico esperto, oltre che per chiarire le cause delle morti violente, anche per valutare l'idoneità della persona a sottostare alla tortura, l'entità dei danni subiti a seguito di lesioni, ecc. L'evoluzione storica dimostra che la nascita e il perfezionarsi della disciplina sono stati grandemente condizionati dall'affinamento del pensiero giuridico, dal progresso scientifico e tecnologico, specie in campo medico e biologico,<sup>2</sup> e in epoca più recente da una crescente consapevolezza dei risvolti e delle problematiche etico-morali del diritto e della medicina. Non si possono trascurare però i contributi offerti dal lungimirante pensiero di taluni Autori, veri Padri fondatori della disciplina, capaci di delinearne i confini e le specificità del suo costruito dottrinale e delle applicazioni nei casi concreti.

Fra le opere storiche più importanti sono da annoverare soprattutto:

- le **Quaestiones Medico-legales** del protomedico romano e archiatra papale, Paolo Zacchia (1587-1659), pubblicate a Roma nel 1626, vera e propria enciclopedia del sapere medico-legale del tempo. Il titolo deriva dal fatto che il corpus della materia veniva trattato per *'quaestiones'*. Il metodo era in uso da tempo nei testi scientifici dell'epoca, sicché ogni argomento veniva discusso formulando dapprima il quesito (che doveva avere rilevanza medica e giuridica ad un tempo), poi indicando i testi, gli autori e le ragioni a favore dell'una o dell'altra tesi contrapposta; infine, esponendo la soluzione conclusiva e il parere dell'autore (*solutio*). Nell'opera, lo Zacchia si occupò del rapporto di causalità, anche in riferimento ad argomenti di medicina assicurativa, nonché di imputabilità, di identificazione personale, di sessuologia e tossicologia forense, di questioni di diritto matrimoniale, di disconoscimento di paternità, di idoneità al lavoro, di incapacità a testare, di nullità dei contratti per incapacità

naturale, di lesione personale, dedicando fra l'altro ampio spazio alla valutazione dello sfregio, di casi di amputazione e mutilazione di un arto, dell'aborto, ecc. Sottolineò già nel primo capitolo del primo tomo la rilevanza medico-legale dello stato anteriore e l'importante significato dell'età, proponendone un'accurata distinzione e valorizzando a tal proposito il significato di funzione e di età funzionale, distinguendo l'età cronologica o da calendario da quella biologica, la cui definizione doveva essere in ogni caso, secondo l'Autore, appannaggio esclusivo del medico. Editi pressoché nella stessa epoca:

- il **Methodus testificandi** di Giovan Battista Codronchi (1547-1628), pubblicato nel 1597;
- il **De relationibus medicorum** di Fortunato Fedele (1550- 1630), pubblicato nel 1601;
- il **Methodus Dandi Relationes** di Gian Filippo Ingrassia (1510-1580), che nel 1578 aveva già completato la sua opera, rimasta però nell'oscuro dei cassetti per oltre tre secoli (pubblicata postuma nel 1915).

Merita infine di essere ricordato il **De morbis artificum diatriba** (1700) di Bernardino Ramazzini (1633-1714). In ciascuno dei 52 capitoli, che costituiscono il volume, l'Autore esaminava le singole professioni, arti o mestieri fornendo un fedele spaccato di vita alla fine del Seicento e gettava le basi per la nascita della Medicina del lavoro.

### III. METODO

Nell'espletamento della sua attività, il Medico legale deve attenersi a due principi fondamentali:

- a. **Rigorismo obiettivo**: assoluta aderenza dell'indagine e delle conclusioni alla realtà dei fatti su cui si indaga, fedele descrizione dell'obiettività clinica,

<sup>2</sup> I primi problemi medico-legali nascono con le prime raccolte codicistiche e diventano via via più complessi con il perfezionarsi delle norme giuridiche. Si pensi ad esempio che il danno aquiliano, previsto dalla Lex Aquilia del III sec. a.C., dopo oltre due millenni ha dato il nome a quello che è oggi il danno extracontrattuale (damnum iniuria datum, cioè arrecato violando il principio del *neminem laedere*, ossia di non arrecare danno ad alcuno). Il ferimento o la lesione di un uomo libero e il risarcimento del danno cagionato a terzi erano ricompresi già dall'epoca delle XII Tavole (451-450 a.C.) nel delitto di iniuria; si pensi che risale al III sec. d.C.) un passo del giureconsulto romano Gaio (Digesto 9.3.7), nel quale si affermava che, quando ad essere ferito fosse stato un uomo libero, il Giudice avrebbe dovuto onerare il responsabile di risarcire i compensi versati ai medici e qualunque altra spesa necessaria per la cura. Nel computo del risarcimento, inoltre, bisognava anche considerare il valore delle opere che la persona lesa non avrebbe più potuto prestare, essendo divenuta inabile al lavoro. Oggi il medico legale è incaricato dal Giudice civile di valutare il danno alla persona, che costituirà la base del risarcimento integrale dovuto al danneggiato.

dei reperti biologici ecc. La verità di tali fatti, dati clinici, reperti biologici ecc. deve rispondere a criteri oggettivi (non soggettivi) e dunque va provata sulla base di rigorosi criteri scientifici. Anche i giudizi finali o le valutazioni conclusive devono mantenersi in linea con i dati delle evidenze scientifiche.<sup>3</sup>

- b. **Dominante conoscenza del rapporto giuridico cui il fatto si riferisce**, con risposta motivata ai quesiti di interesse giuridico inerenti al caso in esame.

## IV. PARTIZIONE GENERALE DELLA MATERIA

### A. Parte generale

1. Rapporto di causalità giuridico-materiale
2. M.L. penalistica
3. M.L. civilistica
4. M.L. della sicurezza sociale (SSN, INAIL, INPS, Handicap e disabilità) e M. Assicurativa (assicurazioni private)

### B. Parte Speciale

5. Tanatologia
6. Lesività e traumatologia (comprensiva anche della Balistica, Asfisiologia e Tossicologia)
7. Tecniche investigative e di laboratorio (Genetica forense- Identificazione personale -Indagini di sopralluogo)

### C. Deontologia e responsabilità professionale

8. Facoltà di curare del medico
9. Responsabilità professionale
10. Codice deontologico. Diritti della persona e doveri del medico

## V. RAPPORTO DI CAUSALITÀ

### 1. INTRODUZIONE

Nella filosofia, nelle scienze naturali e soprattutto nella comune percezione, i concetti di *causa*, di *causalità* o di

*relazione causale*, denotano una condizione necessaria tra i vari fatti dell'esperienza, talché essi o meglio alcuni di essi vengono interpretati, nella loro successione cronologica, come collegati da un rapporto di causa ad effetto. Il tema, che presenta dunque una rilevanza generale in ogni campo del sapere scientifico, acquista un valore fondamentale in ambito giuridico e medico-legale soprattutto in materia di accertamento delle responsabilità: ciascuno, infatti, è chiamato a rispondere in sede giuridica delle conseguenze lesive, dannose o pericolose, *cagionate* ad altri dalla propria condotta, commissiva od omissiva. Dal nostro punto di vista e in estrema sintesi, con l'espressione *rapporto di causalità* si intende appunto il legame necessario che intercorre tra due fenomeni, per cui l'uno assume figura di effetto rispetto all'altro. Dunque l'accertamento medico-legale del nesso consiste nello stabilire se tra un antecedente lesivo – idoneo, cioè, a determinare una modificazione peggiorativa dello stato anteriore della persona – e un evento dannoso o pericoloso di rilevanza giuridica concernente la persona stessa, sussista effettivamente un rapporto 'necessario' di causa ad effetto e non una semplice successione cronologica. La soluzione del problema della causalità sul piano fisico o materiale è pertanto fondamentale nella definizione e valutazione medico-legale e giuridica delle conseguenze della condotta umana illecita ('cd. *'imputatio facti'*). Più precisamente, in ambito penalistico, il *principio di legalità* non solo vieta di punire qualunque fatto che non sia espressamente contemplato come reato ma impone al Giudice, nel comminare la sanzione al reo, di tener conto tassativamente delle pene stabilite dal Codice (*principio di tassatività*),<sup>4</sup> adeguando queste alla gravità del fatto commesso (condotta e conseguenze prodotte). Si capisce che l'accertamento della causalità materiale non risolve quello della imputabilità anche psichica del fatto (cd. '*imputatio juris*'). Resta quindi fermo che la definitiva responsabilità dell'evento dannoso o pericoloso che da quella data condotta è stato cagionato potrà stabilirsi solo quando, **oltre alla sua paternità o causalità materiale**

<sup>3</sup> È noto comunque che la Medicina non è propriamente il regno delle certezze. In Medicina legale anche il dubbio può avere la sua rilevanza. L'importante è da un lato non trasformare il dubbio in certezza, dall'altro non rifiutare a priori sul piano valutativo l'importanza del criterio probabilistico, ma nei limiti del possibile saperne precisare il grado di verosimiglianza o certezza (valore percentuale).

<sup>4</sup> L'art. 25 Cost. stabilisce a tal proposito: «Nessuno può essere distolto dal Giudice naturale precostituito per Legge. Nessuno può essere punito se non in forza di una Legge che sia entrata in vigore prima del fatto commesso. Nessuno può essere sottoposto a misure di sicurezza se non nei casi previsti dalla Legge».

o oggettiva, ne sarà stata accertata anche la paternità o causalità psichica o soggettiva.

**Ai fini del conclusivo giudizio di responsabilità, saranno dunque da affrontare sul piano accertativo e della prova sia i problemi della causalità obiettiva o materiale di quella data condotta, sia quelli della causalità soggettiva o psichica.** Questi ultimi riguardano in sostanza il rapporto tra la disposizione psichica (intenzione, cioè dolo, o colpa) di colui che ha attuato quel dato comportamento antiggiuridico (commissivo o omissivo) e l'evento di danno o di pericolo che ne è conseguito.

Salvo casi ben determinati dalla norma, nel nostro sistema giuridico (sia in ambito penale che civile) vale infatti il principio della *responsabilità soggettiva o colpevole*: si è chiamati a rispondere di un dato fatto, giuridicamente rilevante, solo quando esso sia stato prodotto con dolo o con colpa.<sup>5</sup> L'argomento della causalità materiale sarà trattato per primo, con riguardo specifico agli artt. 40 e 41 c.p., mentre la disamina della causalità soggettiva (dolo o colpa), ora solo accennata, verrà trattata con particolare riguardo all'art. 43 c.p., i cui riflessi sono soprattutto importanti per la disamina dei vari problemi in tema di responsabilità professionale del medico (imperizia, imprudenza e negligenza).

## 2. ART. 40 C.P.

L'art. 40 c.p. (*Rapporto di causalità*) così recita:

*«Nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla Legge come reato, se l'evento dannoso o pericoloso, da cui dipende l'esistenza del reato, non è conseguenza della sua azione od omissione.*

*Non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo».*

La norma penale equipara l'azione (comportamento commissivo) all'omissione (comportamento omissivo), intesa quest'ultima come mancata esecuzione di

una azione prescritta o come mancato impedimento di un evento che si aveva il dovere o l'obbligo giuridico di impedire. Si tratta della *clausola di equivalenza*, così detta in quanto assimila il **mancato doveroso impedimento** di un reato alla commissione del reato stesso (reato *commissivo mediante omissione*).

È agevole comprendere che il Magistrato, nel caso di persona aggredita, lesa, menomata, violentata, uccisa ecc., dovrà essere sempre esaustivamente informato su ciò che è avvenuto sul piano materiale o biologico: natura e gravità dell'evento lesivo, modalità, dinamica, cronologia delle lesioni e *in primis* sulla causa o cause dell'evento stesso, sua evoluzione, e conseguenze transitorie o permanenti.

Il Giudice, che mira alla ricerca di condotte umane imputabili, dovrà anche valutare non solo i nessi fisici, ma come s'è detto anche i nessi psichici che legano il fatto (reato o fatto illecito) alla persona cui se ne attribuisce la paternità (dolo o colpa) e, talora, se ne sussistono i presupposti, anche lo stato mentale del reo al momento in cui lo ha commesso (**imputabilità**), **al fine di accertarne e valutarne la punibilità**.

È in ogni caso assolutamente fondamentale la netta distinzione, concettuale e pratica, tra la *causalità naturale*, che sul piano materiale inerisce ai meri eventi biologici e ai legami causali naturali o fisici tra gli stessi, e la *causalità giuridica*, che sul piano del diritto seleziona e valorizza esclusivamente i rapporti di causa ad effetto tra antecedenti (condotte umane imputabili) e susseguenti (morte, lesioni o danni alla persona), espungendo dalla sua sfera d'interesse fattori ed effetti **sprovvisi di rilevanza giuridica**.

La distinzione in questione deve essere rigorosamente osservata, per evitare l'equivoco ed errato risultato di attribuire valore di causa in senso giuridico ad antecedenti giuridicamente indifferenti ovvero privi di valore sul piano del diritto.<sup>6</sup>

Ciò detto, la verifica in concreto del nesso di causalità materiale è fondata sulla verifica in concreto dei seguenti principi:

<sup>5</sup> Solo nel caso dell'omicidio si parla di omicidio preterintenzionale (v. 3.23), come delitto oltre l'intenzione.

<sup>6</sup> Il Gerin riporta a titolo esemplificativo la seguente situazione: "un individuo affaticato, affetto da un processo infiammatorio cronico delle vie respiratorie, in uno stato di sudorazione profusa, mentre lavora in un ambiente surriscaldato viene improvvisamente colpito da una corrente d'aria fredda; i diversi antecedenti enumerati concorrono nel determinare l'insorgenza di una polmonite. L'unico antecedente insostituibile - perché specifico - anche se non sufficiente è, nel caso di specie, il germe patogeno; gli altri sono teoricamente sostituibili, pure se necessari a produrre l'evento. Ai fini giuridici, dunque, la causa dell'evento non sarà il germe patogeno, ma l'atto umano illecito o, comunque, quell'antecedente che fra tutti ha rilevanza giuridica".

1. principio dell'antecedenza: la causa non solo precede sempre l'effetto, ma è legato ad esso da uno specifico nesso cronologico (v. criteri di accertamento);
2. principio della necessità: rimossa la causa, si rimuove l'effetto;
3. principi della indispensabilità e della insostituibilità (rafforzano il principio precedente, di cui sono comunque una derivazione);
4. principio della sufficienza (si tratta dell'unicità dell'antecedente causale) e della sua autonoma idoneità lesiva;
5. principio della exteriorità della causa;
6. principio della efficienza dannosa (v. quanto sarà detto sul criterio quantitativo).

**In definitiva e a scopo meramente definitorio, per causa si intende in medicina legale un antecedente, di rilievo ad un tempo medico e giuridico, necessario e di per sé solo sufficiente a produrre in concreto una determinata modificazione peggiorativa dello stato anteriore, anch'essa di rilievo medico e giuridico.**

In estrema sintesi, si sostiene anche che *causa è ciò che modifica* in modo giuridicamente rilevante lo stato anteriore individuale. Questa modificazione iniziale può a sua volta innescare altre modificazioni, secondo il principio *causa causae est causa causati*, sì da far luogo ad una *catena causale*, più o meno lunga e complessa, *ma continua*, che dall'evento iniziale conduce senza interruzione (postumi) all'evento finale di danno giuridicamente rilevante (esito).

Talora, la modificazione iniziale o quelle successive possono essere favorite, in diversa misura, dalle stesse condizioni cliniche preesistenti della persona lesa o da altri fattori incidenti o susseguenti. Appare evidente la necessità di definire in modo quanto più rigoroso ed esatto possibile quale sia stato il meccanismo della lesione iniziale cagionata, quale la sua successiva evoluzione o, nel caso di morte, le cause e l'esatto meccanismo con cui essa si è determinata; quale, in particolare, il ruolo causale o concausale dell'antecedente, giuridicamente e medico-legalmente rilevante in discussione e, cioè, la sua reale efficienza lesiva; la natura, la gravità e il ruolo delle preesistenze di cui la vittima era eventualmente portatrice, la natura, la gravità e le modalità di insorgenza e di decorso delle complicanze eventuali e degli esiti, ecc. Solo dopo un'accurata indagine sul piano naturalistico, biologico, clinico, anatomo-patologico (attività specifica-

mente medico-legale) dell'intera sequela di eventi, il Magistrato potrà valutare correttamente la responsabilità giuridica dell'evento considerato. È facile intuire la complessità di tale ricostruzione.

### 3. ART. 41 C.P.

Art. 41 c.p. (*Concorso di cause*):

*«Il concorso di cause preesistenti o simultanee o sopravvenute, anche se indipendenti dall'azione od omissione del colpevole, non esclude il rapporto di causalità fra l'azione od omissione e l'evento.*

*Le cause sopravvenute escludono il rapporto di causalità quando sono state da sole sufficienti a determinare l'evento. In tal caso, se l'azione od omissione precedentemente commessa costituisce per sé un reato, si applica la pena per questo stabilita.*

*Le disposizioni precedenti si applicano anche quando la causa preesistente o simultanea o sopravvenuta consiste nel fatto illecito altrui».*

Il concorso di cause sta a significare l'insieme degli antecedenti che concorrono alla produzione di un effetto dannoso o pericoloso. La concausa pertanto, a differenza della causa unica, è solo uno degli antecedenti causali, da sé solo non sufficiente a produrre l'effetto, ma in assenza del quale l'evento non si sarebbe verificato, nonostante l'attività svolta dagli altri antecedenti.

Si tratta di un antecedente necessario, ma di per sé non sufficiente alla produzione del susseguente (effetto dannoso o pericoloso, di rilevanza giuridica). Continua dunque a valere il principio di necessità, ma non valgono quelli di sufficienza e di insostituibilità.

Per ciò che concerne le concause di lesioni, inoltre, il Codice penale distingue:

- concause preesistenti;
- concause simultanee;
- concause sopravvenute.

In generale le concause di lesione, siano esse preesistenti, simultanee o sopravvenute, non escludono la sussistenza del nesso causale fra condotta antiggiuridica del reo e conseguenze prodotte. L'unica eccezione stabilita da Codice riguarda talune concause sopravvenute, cioè quelle che hanno di per sé sole la forza di interrompere il nesso.

## A. CONCAUSE PREESISTENTI

Le concause preesistenti possono essere distinte in *anatomiche, fisiologiche e patologiche*.

### *Concause preesistenti anatomiche.*

Ne costituiscono esempi il decorso anomalo di un vaso, il *situs viscerum inversus*, l'esistenza di organi ectopici o di isole eterotopiche di un certo tessuto nel contesto di un altro ecc. Il più delle volte si tratta di anomalie o di alterazioni dello sviluppo, di stati malformativi in senso lato, talora sconosciuti allo stesso portatore.

### *Concause preesistenti fisiologiche o para-fisiologiche.*

Si ricordano a titolo d'esempio l'esistenza di una fragilità ossea costituzionale oppure di una fragilità ossea dovuta ad un'osteoporosi senile; la fisiologica distensione gastrica post-prandiale; la fisiologica distensione della vescica; lo stato gravidico; ecc.

### *Concause preesistenti patologiche.*

Si possono distinguere a loro volta in generali o locali, statiche od evolutive, congenite od acquisite.

Per esempio: un aneurisma aortico; il diabete mellito; la echinococcosi epatica; le neoplasie; la emofilia; gli esiti di lesioni o altre malattie pregresse ecc.

Nella pratica peritale, quando si tratti di comprendere perfettamente in qual modo e per quali ragioni o cause un determinato esito si sia determinato, occorre saper valutare quale ruolo abbiano svolto taluni antecedenti. Potrebbe trattarsi di antecedenti meramente «condizionali» cioè, intrinseci alla persona lesa, tali da rendere l'organismo più recettivo all'azione di una causa violenta esterna; ma questi stessi antecedenti possono avere assunto importanza tale da concorrere in modo determinante con gli effetti lesivi diretti della causa esteriore, producendo nel concorso gli esiti dannosi suscettibili della valutazione finale. **Il Codice stabilisce in modo chiaro che le concause preesistenti non escludono il nesso causale.**

## B. CONCAUSE SIMULTANEE

L'esempio paradigmatico è quello di una ferita prodotta con uno strumento infetto, come la lama spor-

ca di un pugnale, per cui oltre alla ferita causata dal pugnale, sarà possibile obiettivare, sulla persona della vittima e ad una certa distanza di tempo dalla lesione iniziale, il quadro infettivo causato dagli agenti microbici introdotti nell'organismo dalla lama. Il nesso di causalità non si considererà mai interrotto, neppure in questa ipotesi, anche se, come è frequente che avvenga nel concorso di cause di lesione simultanee, nella produzione del danno è dato obiettivare lesività iniziali di tipo diverso, poiché prodotte da mezzi o meccanismi lesivi diversi.

## C. CONCAUSE SOPRAVVENUTE<sup>7</sup>

Anche le concause sopravvenute di norma non escludono il rapporto di causalità. Soltanto quelle da sé sole sufficienti a cagionare l'evento lo escludono.

Esempi di cause sopravvenute, che *potrebbero* escludere il nesso di causalità, sono:

- persona lesa non gravemente in un incidente stradale e che muore a causa di nuove gravi lesioni riportate a seguito di ulteriore incidente dell'autoambulanza che la trasportava in ospedale;
- persona ferita che, nel corso della degenza presso il proprio domicilio o in ospedale, rimane coinvolta nel crollo del locale abitativo o di degenza.

La giurisprudenza penale è tuttavia particolarmente rigorosa nell'ammettere l'esclusione del nesso causale. Ad esempio, non si considera causa sopravvenuta capace di escludere il nesso causale nemmeno il comportamento colposo della vittima o quello colposo di terzi, come quello dei sanitari che l'abbiano eventualmente mal curata o mal assistita dopo un certo fatto lesivo. La Corte di Cassazione si è espressa sul seguente caso: una persona investita da un'auto è deceduta a causa di una tromboembolia polmonare sopravvenuta poco dopo l'intervento chirurgico resosi necessario per la riparazione delle fratture traumatiche. Si è stabilito che l'eventuale fatto illecito altrui (quello del medico operatore) non esclude in radice l'imputazione dell'evento al primo agente (l'investitore), che avrà luogo comunque fino a quando si dimostri che l'intervento del terzo (il medico), in relazione all'intero concreto decorso causale dalla condotta inizia-

<sup>7</sup> V. sul tema della causalità e delle concause sopravvenute. Corte Cassaz. sez. IV Penale 7 luglio 2016 n. 28246 e Cass. Pen., Sez. Unite, 28 sett. 2014 n. 38343.

le all'evento, abbia avuto da sé solo tale rilevanza da soppiantare il rischio originario. L'imputazione non sarà invece esclusa quando l'evento, risultante dal fatto del terzo, possa dirsi realizzazione sinergica anche del rischio creato dal primo agente. (Cass. Pen. Sez. IV n.28246 del 7 luglio 2016). Il nesso causale può ritenersi interrotto solo laddove si riconosca o meglio si accerti un errore talmente grossolano o macroscopico del sanitario, come ad esempio un errore nella definizione del gruppo sanguigno prima della trasfusione, resasi necessaria per le lesioni traumatiche subite dall'investito. La stessa esclusione può essere ammessa anche quando la condotta colposa del medico interviene dopo che il pericolo originario prodotto dalle iniziali lesioni traumatiche era stato ormai debellato grazie alle cure ricevute, realizzandosi dunque l'esposizione dell'assistito ad un rischio mortale nuovo e indipendente dalle prime lesioni.

In definitiva, perché la causa sopravvenuta possa ritenersi interruttiva del nesso causale, così da escluderlo, deve possedere i seguenti attributi:

- **atipicità**: cioè deve trattarsi di fattore intervenuto come un *quid novi ed inaspettato* rispetto al comune decorso evolutivo della originaria lesione;
- **eccezionalità**;
- **indipendenza dal fatto del colpevole**;
- **capacità di essere da sola sufficiente a determinare l'evento** (in tal senso la concausa sopravvenuta che esclude il nesso va considerata più propriamente 'causa').

Esempi di cause sopravvenute che escludono il nesso causale:

- cause sopravvenute dipendenti da fatti naturali quali, ad esempio, fulmini, terremoti, inondazioni, uragani, crolli ecc.
- Quanto alle cause dipendenti dal fatto stesso della vittima (lecito o illecito), si tratta di casi nei quali il dolo o la colpa della vittima concorrono con la condotta dolosa o colposa dell'agente nel produrre l'evento di danno o di pericolo. Il nesso causale non è escluso neppure allora: è questa una ipotesi espressamente contemplata dal 3° cpv. dell'art. 41, laddove è stabilito che il nesso causale non è escluso anche quando «la causa preesistente, simultanea o sopravvenuta consiste nel fatto illecito altrui». Il Giudice tuttavia ne terrà conto ai fini dell'erogazione della pena al colpevole. Si consideri al riguardo

che l'art. 62 c.p. (*Circostanze attenuanti comuni*), comma quinto, così recita:

«Attenuano il reato, quando non ne sono elementi costitutivi o circostanze attenuanti speciali, le circostanze seguenti [omissis]:

V. l'essere concorso a determinare l'evento, insieme con l'azione o l'omissione del colpevole, **il fatto doloso della persona offesa**».

Esempio: il ferito, allo scopo di aggravare le conseguenze lesive e dunque la pena di Tizio, si astiene dalle cure e quindi muore. Tizio risponderà comunque della morte di Caio ma con l'attenuante di cui al punto quinto dell'articolo citato, ove – va rilevato – si menziona il fatto doloso della persona offesa e non già quello colposo. Pertanto, perché l'attenuante ricorra, è necessario che la persona offesa abbia agito intenzionalmente (dolo).

In ogni caso, in materia di rapporto causale e concausale, sulla base degli articoli citati del Codice penale, al medico legale spetta di effettuare l'indagine più completa possibile. Egli deve segnalare al Giudice tutti i fattori biologici di qualunque natura che secondo criteri patogenetici, scientificamente fondati, hanno concorso a determinare l'evento, specificandone il rapporto reciproco di consequenzialità e di valore sul piano naturalistico, indipendentemente da altre eventuali considerazioni.

#### D. DOTTRINA DELLA OCCASIONALITÀ

La dottrina della occasionalità è nata in contrapposizione a quella della causalità, allo scopo prevalente di differenziare la causa e la concausa dal cosiddetto antecedente occasionale. L'occasione è l'ultimo degli antecedenti causale, sicché la sua efficienza nella produzione dell'evento dannoso o pericoloso sfuma nel regno delle coincidenze casuali o dell'indifferenza causale. Nell'infortunistica Inail si vedrà che per occasione ci si riferisce alla 'finalità di lavoro' che condiziona l'accadimento infortunistico, e da cui dipende l'innescò della tutela privilegiata per il lavoratore che subisce l'infortunio per l'agire di una causa violenta in '**occasione di lavoro**'.

Nella lesività di interesse medico-legale e in materia di nesso causale, si è soliti comunque tenere ben distinti rispetto alla genericità del termine 'occasione': il cosiddetto antecedente o momento sciogliente o li-

beratore e il momento rivelatore. Il primo: momento liberatore, pur riferendosi ad un antecedente dotato di una minima efficienza lesiva, va ancora considerato indispensabile alla produzione dell'evento lesivo o dannoso, per quanto sia l'ultimo per importanza dei momenti concausali.

Il secondo, momento rivelatore non ha, invece, alcuna efficienza causale poiché per definizione "ciò che rivela non causa".

A scopo didattico, generalmente si ricorre nel primo caso (momento liberatore) agli esempi della rottura di aneurisma dell'aorta addominale a seguito di un banale o modesto trauma contusivo addominale; della complicanza embolica che può verificarsi in un paziente già affetto da tromboflebite della safena, dopo una contusione di gamba banale o per sforzi di assai poco conto, ecc.: situazioni cliniche nelle quali l'antecedente causale, per quanto fornito dell'attributo della esteriorità, agisce sullo stato anteriore con una minima efficienza causale, favorendo il concretarsi o l'attuarsi dell'evento, di per sé già maturo per la sua realizzazione. Insomma, in casi del genere si è di fronte alla classica "goccia che fa traboccare il vaso già colmo". L'antecedente, nonostante la sua genericità ed esiguità lesiva, è comunque necessario per la verifica dell'evento. Pertanto, a rigore, il rapporto causale non è da considerarsi interrotto.

Dal momento sciogliente o liberatore va però tenuto nettamente distinto, lo si ripete, il cosiddetto momento rivelatore. Per esempio: un trauma contusivo a carico di una gamba cagiona nell'immediato vivissimo ed improvviso dolore, tanto da richiedere la pronta effettuazione di un esame radiografico, che evidenzia l'esistenza di un processo neoplastico nel contesto della tibia. Si concluderà che il trauma ha soltanto rivelato l'affezione morbosa, rispetto alla cui etiopatogenesi non ha esercitato alcuna azione causale.

#### In definitiva:

**Causa:** è ciò che modifica. Antecedente di rilevanza medica e ad un tempo giuridica, necessario e sufficiente da sé solo alla produzione dell'evento, pur esso di rilevanza ad un tempo medica e giuridica.

**Concausa:** Antecedente necessario, ma da sé solo non sufficiente alla produzione dell'evento.

**Momento sciogliente o liberatore:** antecedente di sia pur minima efficienza lesiva, comunque ancora necessario al conclamarsi dell'evento.

**Momento rivelatore:** Circostanza priva di efficienza causale che rivela, ma non causa, una patologia preesistente.

## E. TEORIE DELLA CAUSALITÀ

Nel nostro sistema giuridico, la teoria più accreditata in materia di valutazione del nesso causale è la cd. **teoria condizionalistica o teoria della equivalenza delle cause**, detta anche della *condicio sine qua non* o della *par condicio*, enunciata per la prima volta in Germania da Maximilian von Buri nel 1860 come *Äquivalenztheorie* ed in Italia accolta con favore da Alfredo Rocco, principale artefice del Codice penale dal 1930 e tuttora in vigore.

Tale teoria, come può dedursi dalle considerazioni sinora svolte a riguardo dell'art. 41 c.p., valorizza potenzialmente una molteplicità di antecedenti causali (concausali), tra i quali tuttavia vanno selezionati soltanto quelli di valore giuridico.

Nella maggioranza dei casi, la pluralità degli antecedenti che intervengono in modo efficiente nella produzione di un evento dannoso risente della diversità dei punti di vista dell'esaminatore. Così, se un operaio cade da un'impalcatura e muore, per il medico la causa prima della morte potrà essere un'ischemia cerebrale, un episodio infartuale o una sindrome vertiginosa ecc. che abbia causato la caduta; per l'ingegnere, la fragilità delle impalcature sulle quali era poggiato; per il geologo, uno smottamento del terreno; per il calzolaio, l'estrema usura delle scarpe e così via. Ma non è escluso che tutti questi fattori insieme vi abbiano concorso. La teoria della *condicio sine qua non* impone di considerare ogni antecedente, senza il cui apporto quel dato risultato-effetto non si sarebbe verificato. Per i seguaci di questa teoria, la vera causa resta la totalità dei fattori che hanno effettivamente concorso al prodursi dell'evento: di ognuno di essi va definito il peso specifico. In pratica, però, se in sede giuridica si applicassero alla lettera e senza opportuni temperamenti i principi, cui questa teoria si ispira, si potrebbe arrivare a conclusioni palesemente assurde: così, per esempio, potrebbe concludersi che causa della morte di un essere umano è anche la sua nascita o meglio chi l'ha fatto nascere, poiché, se egli non fosse nato, nemmeno la morte si sarebbe verificata ecc. Oppure si dovrebbe annoverare fra le cause della morte di un uomo, avvenuta ad esempio per esplosione di un colpo d'arma da fuoco, non solo l'azione di chi ha materialmente esploso il colpo,

ma anche quella di chi ha venduto o fabbricato l'arma o il proiettile, ecc. Di questa teoria è stato dunque giustamente criticato l'eccessivo allargamento del concetto di causa, con la ulteriore impossibilità di accertare con assoluta precisione tutti i fattori necessari a produrre un evento dannoso. «La teoria della equivalenza, pur esatta sotto il profilo naturalistico ha il difetto di livellare tutti gli antecedenti senza distinguere tra cause, concause, condizioni e occasione e di includere nel nesso causale circostanze di qualsiasi genere, del tutto estranee a quei fattori umani sui quali dovrebbe basarsi la responsabilità penale» (Puccini).

Per tali ragioni molti Aa. hanno approvato questa teoria ma con una riserva, nel senso che fra tutti gli antecedenti considerati, il giurista dovrà rivolgere la sua attenzione solo a quello o a quei fattori che sono posti in essere da chi ha tenuto una condotta contraria alla Legge e che nel contempo dimostrino in concreto di sovrastare tutti gli altri per quantità della efficienza lesiva (**teoria della causa efficiente e determinante**). Detta teoria si basa su un **criterio comparativo** che da un lato permette di non escludere dall'indagine alcuno degli antecedenti di rilevanza giuridica che hanno concorso all'evento, dall'altro di conferire risalto solo a quelli dotati di maggiore efficienza lesiva o di maggior peso specifico.

Secondo altra teoria (derivata dalla precedente), quella della **causalità adeguata**, un evento può dirsi causato da un antecedente ogni qualvolta questo è ordinariamente idoneo o adeguato a produrlo. Anch'essa mira a temperare l'eccessiva latitudine della teoria della *condicio sine qua non*, introducendo un criterio di selezione: quello della 'adeguatezza' dell'antecedente e della ordinarietà delle conseguenze. Si considera dotato di potere causale quell'antecedente alla cui azione od omissione segue ordinariamente quella data conseguenza. Si può obiettare, tuttavia, che un antecedente normalmente inadeguato potrebbe comunque, nel caso concreto, aver prodotto l'evento per il concorso di circostanze favorevoli. Costituisce una variante di

detta teoria quella cosiddetta "**della causalità umana**", per la quale dovrebbero ricondursi alla condotta del soggetto solamente gli eventi che lo stesso avrebbe potuto controllare con la sua condotta (quindi condizionandone il determinarsi o scongiurandone la produzione) e che rientrano nei limiti della sua 'sfera di signoria' (Antolisei).

La giurisprudenza civile, che in generale fa anch'essa ricorso alla teoria condizionalistica, appare orientata ad accogliere la **teoria della cosiddetta regolarità causale**, specie nei casi in cui sia comunque necessario limitare eventuali effetti eccessivi o paradossali derivanti dall'applicazione della '**condicio sine qua non**'. Secondo la teoria della regolarità causale, le conseguenze dannose di una data condotta possono considerarsi come causate da chi ha posto in essere quel comportamento quando 'di regola' ne costituiscono *l'effetto normale od ordinario*. Devono, quindi, essere eliminati dal novero degli effetti dannosi causati dalla condotta del debitore quelli che rappresentano sviluppi eccezionali, abnormi, rari, estranei a qualsiasi logica ordinaria, sebbene a rigore riconoscano come antecedente l'inadempimento del debitore. Esiste una concordanza di fondo tra la teoria della causalità adeguata e quella della regolarità causale: infatti, la prima conferisce rilievo all'agente causale aprioristicamente idoneo od adeguato alla produzione dell'effetto (secondo *l'id quod plerumque accidit*), la seconda al difetto di straordinarietà (sempre secondo *l'id quod plerumque accidit*) del susseguente rispetto all'antecedente causale considerato. Diverrà quindi evidente in sede civilistica la necessità del ricorso al **criterio della prevedibilità e della prevenibilità**, come mezzo limitativo nella definizione degli eventi riconducibili causalmente ad antecedenti di rilevanza giuridica, come espressamente evocato dall'art. 1225 c.c. (*Prevedibilità del danno*).<sup>8</sup> Anche in ambito penalistico spiegherà la sua importanza ai fini difensivi dell'imputato la atipicità dell'evento lesivo o dannoso cagionato alla vittima dalla condotta delittuosa del reo,<sup>9</sup> rispetto alla

8 Tale articolo così recita: "Se l'inadempimento o il ritardo non dipende da dolo del debitore, il risarcimento è limitato al danno che poteva prevedersi nel tempo in cui è sorta l'obbligazione". Si vedrà parlando in responsabilità civile del risarcimento del danno che il giudizio di prevedibilità del danno dovrà effettuarsi non con riferimento al momento in cui sorge l'obbligazione, bensì al momento stesso in cui la prestazione diviene esigibile da parte del creditore, sicché al debitore si ponga effettivamente l'alternativa tra adempimento e inadempimento dell'obbligazione.

9 La Corte di Cassazione ha affermato che in materia di colpa medica deve essere sempre accertata la necessaria sussistenza di un nesso di causalità tra la condotta e l'evento. Con riferimento al caso di specie la Corte ha rilevato che "se pertanto, è certamente