

Danni medici, la cartella clinica incompleta non aiuta il sanitario

Diritto e salute

Si alla responsabilità anche se il nesso non è provato per le lacune documentali

Rosa Sciatta

Il medico che ometta di annotare correttamente dati clinici, procedure eseguite e controlli effettuati non può successivamente avvantaggiarsi dell'incertezza probatoria derivante dalla propria omissione. Anzi: la responsabilità per il danno causato al paziente ricade sul sanitario se la sua condotta è astrattamente idonea a provocarlo ma non è possibile ricostruire compiutamente il nesso causale proprio per le lacune documentali imputabili al medico. Lo ha chiarito la Cassazione che, con l'ordinanza 6499/2026, ha precisato il rilievo della corretta tenuta della cartella clinica per accertare la responsabilità sanitaria.

Il caso riguarda un paziente che doveva essere sottoposto a un intervento chirurgico: durante la fase anestesologica si era verificato un arresto cardiaco che aveva causato gravi danni neurologici e invalidità quasi totale.

In primo grado il Tribunale aveva accertato la responsabilità solidale del chirurgo, dell'anestesista e della struttura sanitaria. Ma la Corte d'appello, all'esito di una nuova consulenza tecnica medico-legale, aveva individuato nell'errata gestione della procedura anestesologica l'unica causa dell'arresto cardiaco, affermando la responsabilità esclusiva dell'aneste-

sista, che aveva quindi presentato ricorso in Cassazione.

La Corte sottolinea che, quando la condotta del sanitario risulti idonea a causare l'evento dannoso, l'eventuale impossibilità di accertare fattori causali alternativi, determinata dalle lacune della documentazione sanitaria, non può risolversi a vantaggio del medico. Nel caso esaminato, la Corte ha evidenziato come il farmaco usato per l'anestesia potesse divenire altamente pericoloso se non somministrato secondo le rigorose regole cautelari richieste dalla pratica anestesologica. In particolare, la mancata documentazione dell'utilizzo della tecnica corretta ha impedito di escludere che il farmaco fosse stato accidentalmente immesso in modo tale da causare l'arresto cardiocircolatorio.

In tale contesto, la tesi difensiva prospettata dall'anestesista – che individuava una causa alternativa per l'arresto cardiaco – è stata qualificata dalla Cassazione come mera possibilità teorica, priva di riscontri clinici e incompatibile con la dinamica temporale accertata.

La Suprema corte precisa infatti che il criterio civilistico del "più probabile che non" non richiede l'eliminazione di ogni possibile ipotesi alternativa, ma impone di individuare, tra le diverse ricostruzioni eziologiche,

quella più coerente con gli elementi istruttori disponibili. La pronuncia afferma che l'incompletezza della cartella clinica non costituisce una mera irregolarità formale, ma assume rilevanza decisiva sul piano probatorio, poiché impedisce la ricostruzione del decorso clinico e l'accertamento di eventuali cause alternative dell'evento dannoso. In questi casi, opera il principio della vicinanza della prova, con conseguente spostamento dell'onere probatorio sul sanitario che aveva l'obbligo di documentare correttamente l'attività svolta. La Cassazione precisa poi che la mera astratta possibilità di fattori alternativi non è sufficiente a interrompere il nesso causale quando la condotta del medico sia idonea a produrre l'evento e l'incertezza eziologica dipenda proprio dalle omissioni documentali imputabili al sanitario.

La decisione consolida dunque il principio secondo cui il rischio della "causa ignota" grava sulla parte che ha determinato l'opacità probatoria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La motivazione

Il principio

Quando l'azione o l'omissione siano in se stesse concretamente idonee a determinare l'evento, il difetto di accertamento di un fattore alternativo ricade negativamente sul soggetto inadempiente. Il rischio della "causa ignota" deve quindi gravare sulla parte che ha dato causa all'opacità documentale.

L'applicazione

L'incertezza eziologica non può risolversi a favore del sanitario, ma si converte in una prova di responsabilità se la condotta non documentata sia astrattamente idonea a cagionare l'evento. Il medico che non ha redatto in modo corretto la cartella clinica non può giovare dello stato di incertezza probatoria da lui stesso colposamente cagionato.



Peso: 20%