



Dall' incompletezza della cartella medica non può farsi discendere difetto di prova a carico del danneggiato

Descrizione

La Corte di Appello concludeva nel senso che sulla documentazione versata in atti non sarebbe stato possibile fondare un giudizio di colpevolezza dei medici, e che dunque gli attuali ricorrenti, che quella colpevolezza miravano a dimostrare, avrebbero dovuto produrre le prove relative, anche mediante ordine di esibizione; e non lo avrebbero fatto. I ricorrenti sostengono che ciò è errato, avendo invece assolto l'onere della prova. Pertanto sarebbe stato onere dell'ASL fornire la prova contraria, mediante ulteriori documenti. Osservano inoltre che la Corte di Appello avrebbe fatto ricadere su di loro le carenze della documentazione medica, invece addebitabili all'ASL.

La Corte di Cassazione, con la sentenza del 7 gennaio 2026 n. 373, ritiene fondato il motivo, rilevando che: *«il giudice di appello ha accertato e preso atto del fatto che la documentazione medica della degenza era del tutto incompleta, e non consentiva quindi un esame chiaro della patologia manifestatasi. Osserva che gli stessi CTU avrebbero potuto riscontrare la cardiopatia solo sulla base dell'autopsia, e dunque ex post: Tale ultima affermazione è chiaramente indicativa della ricostruzione effettuata ex post dai CTU di una diagnosi che, in base agli esami effettuati durante la degenza (dal 6/5/2015 al 11/5/2016, giorno del decesso), come visionati dai CTU non era effettuabile»* (p. 15 della sentenza). Il che significa, allora, che i consulenti hanno potuto accorgersi della cardiopatia soltanto attraverso gli esami fatti ex post ossia l'autopsia -, poiché quelli svolti durante la degenza non davano quella indicazione in quanto incompleti: e non in quanto la cardiopatia non emergesse, ma in quanto non era possibile scorgerla a causa della carente documentazione di quegli esami strumentali.

Ne deriva che l'incompletezza della documentazione è stata utilizzata dal giudice di merito per rigettare la domanda, e ciò contro la ben nota giurisprudenza di questa Suprema Corte per la quale l'incompletezza della cartella clinica è circostanza di fatto che il giudice può utilizzare anche per ritenere dimostrata l'esistenza di un valido nesso causale tra l'operato del medico e il danno patito dal paziente in ossequio al principio di



vicinanza della prova (Cass. 6209/2016; Cass. 34427/2023). Se l'Incompletezza della documentazione (non solo della cartella clinica, ma anche degli altri esami strumentali, in questo caso) ha reso impossibile accertare una patologia che era in atto e che andava trattata, patologia che si è poi constatata ex post attraverso l'autopsia, e se dunque si sostiene che era impossibile avvedersi della patologia ex ante essendo la documentazione ex ante incompleta, si viola appunto la regola per cui da quella **incompletezza non può farsi discendere difetto di prova a carico del danneggiato**.

Più precisamente, il giudice di merito non afferma che i consulenti hanno individuato la cardiopatia solo ex post, in quanto ex ante essa non risultava o non poteva risultare; bensì dichiara che hanno individuata ex post in quanto quegli esami strumentali erano incompleti: non dunque che gli esami escludevano la cardiopatia, ma semplicemente non la indicavano a causa della loro incompletezza. Si può dire altrimenti: se gli esami fossero stati documentati in modo completo, i consulenti, anziché evincere la cardiopatia dall'autopsia (quindi ex post), l'avrebbero appresa per appunto dagli esami strumentali compiuti durante la degenza. Quindi che i consulenti abbiano diagnosticato cardiopatia solo ex post che è la ratio decidendi adottata dalla corte territoriale non comporta che non la si potesse diagnosticare ex ante.

Dalla incompletezza della documentazione degli interventi strumentali effettuati (elettrocardiogramma ed altri) il giudice di merito deduce che la cardiopatia non era visibile, e che solo ex post è stata individuata, così attribuendo alla **incompletezza della documentazione dell'attività svolta il rango di prova negativa di un fatto**: poiché è incompleta la documentazione dell'attività svolta, questa è la prova che la cardiopatia non era riscontrabile in quel momento. Ed invece dalla incompletezza della documentazione non si può dedurre che quella documentazione esclude un dato di fatto e addossare quindi la mancata prova di esso agli attori. Diversamente, per meglio intendersi, si pone la questione nel caso di una documentazione completa da cui è difficile che emerga la cardiopatia: in tal caso, la cardiopatia non emerge perché forse non sussiste, o perché è difficile percepirla; ma nel caso di documentazione incompleta, la cardiopatia non emerge proprio perché non è documentata adeguatamente, e dunque a causa della incompletezza della documentazione, che non può costituire prova negativa a danno del paziente.

Categoria

1. Focus giuridico

Data di creazione

15 Gen 2026