

IL RAPPORTO DI CAUSALITÀ MATERIALE

Nozione

Il rapporto di causalità materiale o fisica si basa sul principio che ad ogni effetto deve corrispondere una causa. Mentre per la clinica la causa è da ricondursi all'eziologia della malattia, nell'ambito del diritto l'esistenza di un nesso di causalità fra due fenomeni è un'esigenza indispensabile per far corrispondere a determinate patologie il riconoscimento di prestazioni assicurative o risarcitorie, ovvero, riconducendole all'azione dell'uomo, ne stabiliscono la punibilità.

Molti fattori intervengono nel determinare un fenomeno, altri ne modificano l'esito finale in una sequenza concatenata, molti possono dare o togliere una rilevanza giuridica.

1. Causa (o causa efficiente): è ciò che produce un effetto, che modifica uno stato di cose, deve essere *antecedente*, cioè precedere l'effetto in senso cronologico, *necessario*, perché senza non avviene l'evento, e *sufficiente* a produrre l'effetto. Si ha una *causalità unica o esclusiva*, quando una sola causa è di per sé sufficiente a produrre l'effetto, in antitesi alla *causalità multipla o concausalità*.

2. Concausa: l'intervento in concorso di più cause determina un effetto altrimenti non realizzabile in assenza di una o più cause necessarie, ma non sufficienti. Si distinguono in *preesistenti, simultanee o sopravvenute* rispetto all'evento di rilevanza giuridica: errore medico che porta a morte un traumatizzato in shock settico per infezione di ferite. a) tutte e tre modificano lo stato precedente e sono parimenti necessarie per raggiungere l'effetto finale; b) l'errore medico è una concausa sopravvenuta rispetto al trauma ed all'infezione delle ferite; c) il trauma e l'infezione oltre ad essere concuse concomitanti fra di loro sono concuse preesistenti all'errore medico.

3. Condizione: è ogni presupposto necessario affinché la causa produca un determinato effetto (la forza di gravità per le precipitazioni, lo stato di gravidanza per l'aborto, la vita per l'omicidio o l'infanticidio, ecc.). Talvolta è difficile la distinzione di una condizione da una concausa preesistente, come il diabete per l'infezione delle ferite, una cardiopatia per l'infarto da stress, un aneurisma per la sua rottura, sempre in corso di stress. La condizione è una situazione statica anche se passibile di evoluzione spontanea (la gravidanza), la concausa è pur sempre dinamica, capace di modificare la realtà producendo un evento nuovo, connesso ad un interesse giuridico.

4. Occasione: evento non necessario (sostituibile) e normalmente non sufficiente, si distingue dalla causa per la mancanza di idoneità a produrre l'effetto che è sproporzionato rispetto all'azione, è un atto ordinario e fisiologico, normalmente inidoneo a produrre qualsiasi effetto lesivo, ma che si trova a slatentizzare una situazione dipendente da altra causa: frattura patologica (metastasi osteolitica) del femore nell'atto di alzarsi in piedi (occasione). La nozione va tenuta distinta da quella racchiusa nell'espressione "in occasione di lavoro" usata in ambito infortunistico, per il quale ha un significato di ambito di luogo, di tempo e di finalità dell'azione da cui scaturisce l'infortunio.

La causalità in medicina legale

Ha lo scopo di accertare se un fatto di natura medica, avente rilevanza giuridica, sia o no in rapporto con una determinata causa mediante un procedimento che richiede non solo la conoscenza delle scienze biologiche, ma anche una precisa conoscenza del campo del diritto verso il quale è indirizzata l'indagine medico-legale.

La valutazione del rapporto di causalità in medicina-legale segue i classici criteri cronologico, topografico, dell'idoneità, della continuità fenomenica e di esclusione.

1) Criterio cronologico. Consiste nel giudicare se l'intervallo di tempo trascorso tra l'azione lesiva e la comparsa delle prime manifestazioni di una determinata malattia sia compatibile o meno con l'esistenza di una relazione causale. Vi può essere un rapporto immediato, mediato o tardivo (tipica dell'ultima evenienza è la comparsa di neoplasie dopo esposizione a cancerogeni).

2) Criterio topografico. Riguarda la corrispondenza tra la regione anatomica interessata dall'azione lesiva e la sede d'insorgenza della malattia, vi può essere un rapporto diretto, indiretto e da contraccolpo.

3) Criterio di idoneità qualitativa e quantitativa. Valuta l'idoneità di un'azione lesiva a produrre una malattia. Si ricerca una proporzionalità fra causa ed effetto ed una compatibilità tra la natura dell'azione lesiva e la specie del danno verificatosi, tra la dose o la forza applicata

e l'entità degli effetti riscontrati. L'idoneità può essere assoluta (la causa è sufficiente) o relativa (sono necessarie concause).

4) Criterio della continuità fenomenica. Vi può essere una sindrome a ponte quando non vi è interruzione fra l'azione lesiva e la comparsa della malattia, oppure un intervallo libero più o meno lungo.

5) Criterio di esclusione. Consiste nell'escludere ogni altra possibile causa circoscrivendo il solo fattore eziologico. Richiede una corretta diagnosi differenziale. In alcune sentenze è stato usato in appoggio al principio di presunzione del rapporto causale, ad esempio fra danno ed errata condotta professionale, quando non risulta la preesistenza, la concomitanza o la sopravvenienza di altri fattori idonei.

Alcuni A.A. distinguono ancora:

a) Criterio modale, che verifica la corrispondenza fra le modalità di applicazione della causa (sede, vie di somministrazione) e le caratteristiche della lesione; è a cavallo fra il criterio topografico e quello di idoneità qualitativa.

b) Criterio di ammissibilità ipotetica ed epidemiologico-statistico. Tutte le cause non immediatamente escludibili, possibili in base a dati della letteratura o con una ricorrenza statistica accertata, devono essere sottoposte a verifiche approfondite (è il caso del nesso fra esposizione ad agenti chimici o fisici e neoplasie professionali). La probabilità statistica di un evento non deve essere confusa con il giudizio di probabilità di un nesso causale (l'incidenza di complicanze cardiache in solo l'1% delle prove da sforzo in soggetti cardiopatici, non esclude il nesso causale fra test ed evento coronarico verificatosi, che, anzi, è altamente probabile, quasi certo).

c) Criterio circostanziale e clinico anamnestico. L'esame dei dati circostanziali (caratteristiche del luogo, orario, ecc.) e la raccolta accurata della descrizione dei disturbi e delle manifestazioni cliniche accusate o testimoniate da terzi possono confermare o negare un eventuale nesso causale.

d) Criterio anatomo-patologico. L'accertamento della causa di morte in sede di riscontro o di autopsia rappresenta talvolta un elemento fondamentale e da sola probante, altre volte è negativo o dubbio.

Rapporto di causalità

Causalità immediata e mediata: ad una causa può seguire immediatamente l'evento finale, altre volte segue un evento intermedio, che si modifica per il presentarsi di complicanze in una concatenazione successiva, portando allo stesso evento finale della prima ipotesi. È immediato il rapporto fra una causo e l'effetto che subito si produce, è mediato quello fra la causa prima e l'effetto finale di una concatenazione.

Causalità diretta ed indiretta: se la concatenazione di effetti è rappresentata da una serie regolare e continua di fenomeni, l'evento finale può essere fatto risalire alla causa originaria e la causalità è diretta, viceversa si dice indiretta quando si inseriscono nuovi fattori concausalì che portano ad un evento diverso.

Causalità endogena ed esogena: le cause endogene sono i fattori, fisiologici o patologici, originati dall'organismo, quelle esogene provengono dal mondo esterno, così è possibile distinguere tra morti naturali e morti violente o attribuire a cause esterne l'infortunio sul lavoro.

Causalità e causazione: la causalità è l'attitudine potenziale o astratta a causare, in base ad un giudizio di probabilità statistica; mediante un giudizio ex ante, si desume se l'azione sarebbe stata capace di produrre l'evento (prognosi causale). La causazione richiede un giudizio ex post, cioè se l'evento già verificatosi sia stato la conseguenza di una determinata azione (diagnosi causale).

Giudizio conclusivo:

a) Rapporto causale. Esiste una relazione tale tra il fattore eziologico considerato e la malattia in esame per cui uno è la causa e l'altro ne è l'effetto.

b) Rapporto concausale. Il fattore in esame ha aggravato la malattia esistente intensificandone le manifestazioni, prolungandone il decorso, ritardandone la guarigione, accelerandone l'evoluzione, favorendo la comparsa di complicanze o anticipando l'esito infausto.

c) Rapporto occasionale. L'azione lesiva è assolutamente inidonea a produrre il fatto morboso in esame, il quale appare effetto sproporzionato all'entità di tale azione, onde l'azione stessa è un antecedente non necessario e altrimenti sostituibile.

d) Rapporto inesistente. Tra l'azione ed il fatto morboso in esame non esiste alcuna relazione in quanto si tratta di pura concomitanza di fatti accidentali o in quanto l'azione stessa è servita soltanto a richiamare l'attenzione su di una malattia dovuta ad altra causa.

La causalità nei vari rami del diritto

Diritto penale. - Art. 40 c.p. Rapporto di causalità. - "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".

Per la responsabilità soggettiva è sufficiente il solo sussistere del nesso causale, nei reati commissivi la condotta dell'uomo è la causa dell'evento, nei reati omissivi, oltre alla omissione, deve sussistere un obbligo giuridico ad impedire l'evento, quale una legge, un regolamento, un contratto, una professione o una consuetudine.

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 di 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".

La causalità e la concausalità si equivalgono nella disciplina concreta del rapporto causale, il quale non è escluso dall'intervento delle concuse e non vi è differenza tra causalità immediata o mediata. La sola eccezione prevista dal c.p. è rappresentata dalla causalità indiretta, definita causa unica ed esclusiva sopravvenuta, completamente indipendente dal fatto del colpevole ed avulsa dalla sua condotta, costituita da un avvenimento eccezionale, inseritosi nella serie causale in atto, con un'efficacia decisiva nella produzione dell'evento. Essa è sopravvenuta perché segue sempre l'azione del colpevole, unica in quanto capace da sola a produrre l'evento, esclusiva perché, realizzando una causalità indiretta, esclude tutte le cause precedenti. Può trattarsi di una causa dipendente da un fatto naturale, o dalla condotta della vittima o di un terzo, ma non vi deve essere alcun legame con l'evento precedente, salvo di mera condizione.

Diritto civile. - Il c.c. (artt. 1223 e 2043) limita il risarcimento del danno alle sole "conseguenze immediate e dirette" della condotta illecita. Tuttavia la giurisprudenza ha accolto anche la causalità indiretta e mediata, postulando un doppio nesso causale fra condotta ed evento e tra evento ed ulteriori conseguenze dannose, secondo il principio della "conditio sine qua non", ma non ha definito in modo conclusivo fino a quale punto si debba assoggettare il debitore inadempiente al risarcimento dei danni cagionati dalla sua condotta. Nella valutazione del danno alla persona in R.C., la concausalità ha un posto di tutto rilievo (art. 1227 c.c.): il concorso di colpa del danneggiato o lo stato anteriore del danneggiato (concause di lesione e di menomazione) attenuano l'entità del risarcimento.

Assicurazioni private. - Il nesso di causalità è regolato in modo severo, in quanto le clausole contrattuali fanno riferimento alle sole "conseguenze dirette ed esclusive" dell'infortunio, negando perciò ogni rilevanza alla concausalità ed escludendo le conseguenze indirette. Lo stesso rapporto causale vale anche per l'evento mortale: se l'infortunio che ha portato a morte è stato concausato dalle condizioni patologiche dell'assicurato, l'indennizzo viene escluso.

Infortuni sul lavoro. - Vengono ammesse sia la causalità unica sia la concausalità. Le *concause di lesione* preesistenti, simultanee o sopravvenute non escludono l'indennizzabilità del danno più grave concausato; le *concause di menomazione* incidono sulla valutazione del danno solo quando sono concorrenti e non se coesistenti.

Malattie professionali. - Benché sia richiesto che tali malattie "siano contratte nell'esercizio ed a causa delle lavorazioni" protette, vale anche nei loro confronti il principio della causalità unica e della concausalità. Le concuse preesistenti possono concorrere nel favorire l'insorgenza della malattia professionale, mentre le sopravvenute non trovano sempre un riconoscimento in quanto la tutela è limitata alle sole "conseguenze dirette" della malattia professionale. L'introduzione del sistema misto pone poi nuove problematiche circa i rapporti di causalità riguardanti malattie non tabellate. Per la silicosi e l'asbestosi il rapporto di causalità non necessita di dimostrazione concreta, ma è ritenuto implicito nell'esercizio delle lavorazioni

morbogene e le prestazioni sono dovute anche per casi di associazione (semplice coesistenza) della pneumoconiosi con altre forme morbose dell'apparato respiratorio e cardiocircolatorio.

Invalidità-Inabilità pensionabile. - La causa, unica o multipla, è riconosciuta nelle infermità o difetti fisici o mentali permanenti, che riducono la capacità lavorativa dell'assicurato in occupazioni confacenti oppure in qualsiasi attività lavorativa concretamente ipotizzabile. Possono essere considerate concuse di invalidità le infermità preesistenti al rapporto assicurativo, che concorrono con le infermità acquisite successivamente a ridurre la capacità di lavoro oltre il limite pensionabile, ovvero sopravvenute dopo il riconoscimento dell'assegno d'invalidità rendendo il soggetto inabile.

Pensioni privilegiate. - La dipendenza da causa di servizio richiede la *causalità unica, diretta ed immediata* tra l'evento e la prestazione di servizio, ma ammette anche la *concausalità*. Il rapporto causale sussiste anche quando il fatto di servizio presenti il requisito della "*preponderanza*", rispetto ad altri fattori concausalì non inerenti al servizio, o della "*necessarietà*", costituendo la condizione senza la quale l'evento non si sarebbe verificato. Un fatto è di servizio se consegue ad un ordine ricevuto, o in forza di doveri ed obblighi derivanti dalla normativa vigente. Nella p.p. di guerra vige il principio che le concuse di invalidità preesistenti o sopravvenute, anche se indipendenti da causa di servizio, vanno prese in considerazione per la valutazione complessiva del danno e l'assegnazione alla corrispondente categoria di pensione.

"); //-->