

(OMISSIS)

In fatto e diritto

Nel 1998 l'attrice (OMISSIS) convenne dinanzi al Tribunale di Ravenna l'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ravenna e (OMISSIS), esponendo che:

(-) nel (OMISSIS) si sottopose ad un intervento chirurgico di sterilizzazione mediante chiusura delle tube, eseguito dalla ginecologa (OMISSIS) nella struttura ospedaliera di (OMISSIS), gestita dalla AUSL convenuta;

(-) nonostante tale intervento, nel (OMISSIS) concepì un figlio;

(-) la gravidanza espose a rischio la salute sua e quella del nascituro;

(-) qualche mese dopo il parto patì una flebite all'arto inferiore sinistro;

(-) in occasione dell'intervento di sterilizzazione non aveva ricevuto una completa ed adeguata informazione sulle sue possibilità di insuccesso.

Concluse pertanto chiedendo la condanna dei convenuti in solido al risarcimento dei danni patiti sia in conseguenza della gravidanza e delle sue complicanze, ascritte all'imperita esecuzione Dell'intervento di sterilizzazione; sia in conseguenza della carente informazione ricevuta sulla natura, sui rischi e sulle alternative dell'intervento di sterilizzazione cui venne sottoposta.

Tutti e due i convenuti si costituirono negando la propria responsabilità.

Il Tribunale di Ravenna rigettò la domanda, non ravvisando alcuna colpa nell'operato dei convenuti.

La Corte d'appello di Bologna, adita dalla soccombente, con sentenza 21 luglio 2014 n. 1768 rigettò il gravame.

Per quanto in questa sede ancora rileva, la Corte d'appello ritenne che:

(-) la paziente fosse stata correttamente informata della natura e delle conseguenze dell'intervento di sterilizzazione;

(-) l'intervento fu eseguito correttamente;

(-) nessuna tecnica di sterilizzazione reversibile esclude completamente il rischio di gravidanza;

(-) la gravidanza del (OMISSIS) non aveva arrecato alcun nocumento permanente alla salute della gestante.

4. La sentenza d'appello è stata impugnata per cassazione da (OMISSIS).

Hanno resistito con controricorso (OMISSIS) e la AUSL, la quale ha altresì proposto ricorso incidentale condizionato, illustrato da memoria.

Nella illustrazione del motivo si espone una tesi così riassumibile: la Corte d'appello ha accertato in fatto che la paziente non diede alcun consenso scritto all'intervento; ha accertato in fatto non esservi prova che la paziente venne informata dei rischi di insuccesso connessi al tipo di intervento prescelto; e nondimeno ha rigettato la domanda di risarcimento del danno da violazione del diritto all'informazione, sul presupposto che la paziente, in quanto infermiera ostetrica (addeba per di più proprio all'ospedale ed al reparto dove venne operata), conoscesse perfettamente tali rischi.

Così decidendo, secondo la ricorrente, la Corte d'appello avrebbe violato le dodici differenti norme costituzionali, sovranazionali, nazionali e deontologiche indicate, poiché il consenso del paziente all'atto medico non può esser presunto per facta concludentia, né l'obbligo del medico di informare il paziente può venir meno in ragione delle qualità personali del paziente.

Il motivo è inammissibile per estraneità alla ratio decidendi.

La Corte d'appello, infatti, non ha mai affermato quel che la ricorrente pretenderebbe di farle dire: e cioè che un medico possa astenersi dall'informare il paziente, quando anche quest'ultimo sia un medico, o comunque una persona esperta di medicina.

Ha affermato, invece, una cosa ben diversa: e cioè che il motivo d'appello col quale si lamentava la violazione del diritto della paziente ad essere informata da un lato prospettava una domanda nuova, non proposta in primo grado;

e dall'altro che comunque era infondato, perché da tutti gli elementi raccolti nel corso dell'istruttoria era possibile trarre sia la prova dell'avvenuta informazione, sia la prova che l'intervento cui la paziente fu sottoposta venne discusso e concordato tra questa ed il medico; che la paziente sapesse benissimo quali ne fossero la natura ed i rischi, e che vi prestò un consenso pieno ed informato.

La Corte d'appello, in definitiva, ha ritenuto in facto che la paziente fosse stata informata e fosse consapevole delle caratteristiche e dei rischi dell'intervento di sterilizzazione, e non ha affermato in iure che l'informazione fosse superflua.

Così ricostruito l'effettivo contenuto della sentenza impugnata, ne consegue che:

(a) da un lato, essa non contiene affatto l'affermazione in diritto contestata dalla ricorrente: la Corte d'appello infatti ha ritenuto provata la piena consapevolezza della paziente circa la natura dell'intervento cui si stava per sottoporre non soltanto dalla sua qualità di ostetrica, ma da una serie di plurimi indizi, evidentemente ritenuti gravi, precisi e concordanti;

(b) dall'altro lato, stabilire se la Corte d'appello abbia valutato correttamente o scorrettamente quegli indizi, è censura che investe un tipico apprezzamento di fatto, riservato al giudice di merito e non sindacabile in sede di legittimità.

Restano solo da aggiungere due precisazioni.

La prima è che l'informazione dovuta dal medico al paziente circa la natura dell'intervento, i suoi rischi, i possibili benefici ad esso connessi, le possibili alternative terapeutiche, è coesistente all'esercizio del diritto alla salute. Il titolare del diritto alla salute, infatti, non potrebbe compiere nessuna scelta consapevole, se non sapesse a quali conseguenze si esporrebbe adottando una terapia piuttosto che un'altra.

Informare il paziente non è dunque un atto formale, né un rituale inutile. Esso serve a mettere il paziente in condizione di scegliere a ragion veduta.

Ne consegue che se il paziente sappia perfettamente quale sia l'intervento cui ha da essere sottoposto; quali ne siano le conseguenze, quali i rischi, quali le alternative (ad esempio, perché vi si è già sottoposto; perché è stato già informato da terzi; perché ha una competenza specifica su questa materia), l'eventuale inadempimento, da parte del medico, dell'obbligo di informarlo è giuridicamente irrilevante, per l'inconcepibilità d'un valido nesso di causa tra esso e le conseguenze dannose del vulnus alla libertà di autodeterminazione.

Non informare il paziente, infatti, è una condotta colposa che in tanto può produrre un danno giuridicamente rilevante, in quanto impedisca al paziente di autodeterminarsi in modo libero e consapevole.

Ma se il paziente sia già, per qualsivoglia causa, perfettamente consapevole delle conseguenze delle proprie scelte, mai potrà pretendere alcun risarcimento dal medico che non lo informi: non perché

la condotta di quest'ultimo sia scriminata, ma perché qualsiasi conseguenza svantaggiosa dovrebbe ricondursi causalmente alle scelte consapevoli del paziente, piuttosto che al deficit informativo del medico.

Per quanto già detto, la Corte d'appello non ha affatto stabilito una equazione biunivoca tra il possesso della qualità di infermiera da parte della paziente, e la superfluità dell'informazione. Ha, al contrario, ricavato la prova del fatto che la paziente diede un consenso pienamente informato e consapevole all'atto medico in via presuntiva, ex art. 2727 c.c., da una pluralità di indizi (uno soltanto dei quali era costituito dalla qualità personale della paziente).

La Corte di cassazione rigetta il ricorso.

\*\*\*\*