

**REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
TRIBUNALE ORDINARIO DI RAVENNA  
SEZIONE CIVILE**

Il Tribunale di Ravenna, Sezione Civile, in persona del Giudice dott. Pierpaolo Galante, ha pronunciato la seguente

**SENTENZA**

(omissis)

**MOTIVAZIONE IN FATTO ED IN DIRITTO**

Con atto di citazione ritualmente notificato B.T. ha convenuto dinanzi all' intestato Tribunale l'A.U.S.L. della Romagna ed ha esposto che nell'anno 2013, a causa di una lesione cutanea, essa deducente si rivolse allo specialista dermatologo, dott. C.; che il medico diagnosticò l'esistenza di un carcinoma basocellulare della palpebra inferiore sinistra e ne consigliò la rimozione in due tempi, mediante asportazione, medicazione e successiva riparazione della cute in regione pre o post auricolare o in altra sede; che la rimozione del vasto carcinoma avvenne in data 13/1/2014 e, dopo alcune visite di controllo, venne programmato un nuovo intervento per procedere alla riparazione della ferita, con innesto epidermico, che si svolse in data 27/1/2014; che la cute per la realizzazione dell'innesto venne prelevata dal fianco sinistro di essa esponente, che, su espressa richiesta del medico curante, espresse la volontà di non procedere all' espianto di cute dal viso e dal collo; che l'esito dell'intervento fu peggiorativo della sua salute o, quanto meno, non migliorativo della stessa, atteso che, dopo l'intervento, essa deducente si ritrovò con una cicatrice che esercitava ritrazioni su più direzioni e , soprattutto, sulla palpebra inferiore sinistra; che, né all' epoca della visita di controllo, né all' atto del primo intervento del 13/1/2014, essa esponente fu informata della necessità di un espianto della cute dal volto o dal collo per la buona riuscita della riparazione; che, solo al momento del secondo intervento, il dott. C. l' avvertì della necessità di prelevare, per il successivo innesto, la cute dal viso o dal collo; che, pertanto - il medico e, per esso - l' AUSL convenuta dovesse essere considerata inadempiente rispetto agli obblighi di informazione circa i trattamenti proposti, per non aver il dermatologo indicato sin dall' inizio e con precisione la sede più opportuna per l' espianto cutaneo, ponendo, in tal modo, essa esponente nella condizione di non poter accettare o rifiutare l' intero percorso terapeutico; che, a causa della vicenda, essa deducente avesse subito

danni patrimoniali e non patrimoniali.

Pertanto, parte attrice ha chiesto al Tribunale: di accertare e dichiarare che il pregiudizio di ordine estetico-funzionale da essa patito fosse conseguenza immediata e diretta del trattamento sanitario eseguito presso l'AUSL della Romagna - sede di Cesena; di accertare e dichiarare la responsabilità dell'A. Locale della Romagna per la violazione dell'obbligo di acquisizione del consenso informato di essa paziente e per aver violato il suo diritto all' autodeterminazione; conseguentemente, di accertare e dichiarare la responsabilità dell' A. Locale della Romagna ai sensi degli artt. 1218 e 1228 c.c. e di condannarla a risarcire tutti i danni patiti da essa attrice, patrimoniali e non patrimoniali, comprensivi del danno morale, biologico e del danno per violazione del diritto

all'autodeterminazione, oltre interessi e rivalutazione monetaria; con condanna della parte convenuta ai sensi dell' art. 96 c.p.c. e con vittoria delle spese di lite.

Con comparsa depositata il 21/4/2017, si è costituita l'Azienda USL della Romagna, la quale ha contestato la fondatezza della domanda risarcitoria proposta nei suoi confronti, sotto il profilo dell'an e del quantum debeatur ed ha dedotto, in particolare, che, sin dalla prima visita del 07.11.13, il Dott. C. informò la paziente della circostanza che la cute dovesse essere prelevata dalla regione pre o post auricolare; che, durante le visite del 21.01.14 e del 24.01.14, la paziente tuttavia si mostrò fermamente convinta della decisione di non permettere l'nonostante i ripetuti avvertimenti del Dott. C.; che anche il giorno stesso del secondo intervento la paziente ribadì il suo fermo diniego all'espianto di cute dal viso e dal collo; che, pertanto, dalla documentazione sanitaria si evincesse che B. T. fu puntualmente e ripetutamente informata di ogni tappa del percorso terapeutico e, in particolare, dell'opportunità di un prelievo di pelle che avesse le caratteristiche quanto più simili all'area di innesto.

Tanto premesso, l'AUSL ha chiesto il rigetto della domanda attorea, perché infondata, con vittoria delle spese di lite.

Espletata l'istruttoria, all' udienza del 12/9/2019, la Prima tenutasi dinanzi al sottoscritto giudicante subentrato a quello precedentemente titolare del procedimento, le parti hanno concluso come in epigrafe e la causa è stata rimessa in decisione, con l'assegnazione alle parti dei termini di cui all'art. 190 c.p.c.

La domanda risarcitoria proposta dalla parte attrice è infondata e, pertanto, va rigettata.

1. Va premesso, in ordine ai principi di diritto applicabili alla fattispecie sub iudice, che:

- la responsabilità dell'ente ospedaliero va inquadrata nell'ambito della responsabilità contrattuale.

L' accettazione del paziente in una struttura (pubblica o privata) deputata a fornire assistenza sanitaria -ospedaliera, infatti, comporta la conclusione di un contratto di prestazione d' opera atipico di "spedalità", in base al quale l' ente è tenuto ad una prestazione complessa, che non si esaurisce nella effettuazione delle cure mediche e di quelle chirurgiche (generali e specialistiche) già prescritte dall' art. 2 legge n. 132 del 1968, ma si estende ad una serie di altre prestazioni, quali la messa a disposizione di personale medico ausiliario e di personale paramedico, di medicinali, e di tutte le attrezzature tecniche necessarie, anche in vista di eventuali complicanze, nonché di quelle lato sensu alberghiere (cfr., in tal senso, ex multis, Cass. sent. n. 8826/2007).

Ne consegue che la struttura risponde, ex art. 1218 c.c., non solo dell'inadempimento delle obbligazioni su di essa tout court incombenti, ma, ai sensi dell'art. 1228 c.c., anche dell'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta dai sanitari, quali "ausiliari necessari" dell'organizzazione aziendale, e ciò pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato con gli stessi (cfr. sul punto, in motivazione, Cass. sent. n. 10616/12 e, oggi, art. 7, comma 1, legge n. 24/2017);

- la manifestazione del consenso del paziente alla prestazione sanitaria costituisce esercizio di un autonomo diritto soggettivo all'autodeterminazione proprio della persona fisica - distinto, sul piano del contenuto sostanziale, dal diritto alla salute, ossia dal diritto del soggetto alla propria integrità psicofisica - , cui corrisponde l' obbligo del medico di fornire al paziente, in modo completo ed esaustivo, tutte le informazioni scientificamente possibili riguardanti le terapie che intende praticare o l'intervento chirurgico che intende eseguire, con le relative modalità col solo limite dei rischi imprevedibili, ovvero degli esiti anomali, al limite del fortuito, che non assumono rilievo secondo l'id quod plerumque accidit, in quanto, una volta realizzatisi, verrebbero comunque ad interrompere il necessario nesso di causalità tra l'intervento e l'evento lesivo (cfr., tra tante, Cass. sent. n. 27751/2013);

- la violazione, da parte del medico, del dovere d' informare il paziente, può causare due diversi tipi di danni: un danno alla salute, sussistente quando sia ragionevole ritenere che il paziente, su cui

grava il relativo onere probatorio, se correttamente informato, avrebbe evitato di sottoporsi all'intervento e di subirne le conseguenze invalidanti, nonché un danno da lesione del diritto all'autodeterminazione in sé stesso, il quale sussiste quando, a causa del deficit informativo, il paziente abbia subito un pregiudizio, patrimoniale oppure non patrimoniale (ed, in tale ultimo caso, di apprezzabile gravità), diverso dalla lesione del diritto alla salute (cfr. Cass. sent. n. 11950/2013; Cass. sent. n. 24220/2015; Cass. sent. n. 24074/2017; Cass. ord. n. 19199/2018; Cass. ord. n. 20885/2018), dovendo quindi riconoscersi o all' omissione del medico una astratta capacità plurioffensiva, potenzialmente idonea a ledere due in diversi interessi sostanziali, entrambi suscettibili di risarcimento qualora sia fornita la prova che dalla lesione di ciascuno di essi siano derivate specifiche conseguenze dannose (così, Cass. sent. n. 28985/2019);

- l'illecito in discorso assume una diversa rilevanza causale a seconda che sia dedotta (quale danno evento) la violazione del diritto all' autodeterminazione o la lesione del diritto alla salute, posto che, nel primo caso, l' omessa o insufficiente informazione rende automaticamente evidente una relazione causale diretta con la compromissione dell' interesse all' autonoma valutazione dei rischi e dei benefici del trattamento sanitario; nel secondo caso, invece, l' incidenza eziologica del deficit informativo sul risultato pregiudizievole dell' atto terapeutico correttamente eseguito dipende dall'opzione che il paziente avrebbe esercitato se fosse stato adeguatamente informato ed è configurabile soltanto in caso di presunto dissenso.

Con la conseguenza che l'onere della prova dei fatti dimostrativi di tale scelta costituisce parte integrante dell'onere della prova - che, in applicazione del criterio generale di cui all' art. 2697 c.c., grava sul danneggiato - del nesso eziologico tra inadempimento ed evento dannoso (cfr., tra tante, Cass. ord. n. 19199/2018);

- il paziente che agisca nei confronti della struttura sanitaria (e quindi a titolo contrattuale) per ottenere il risarcimento dei danni conseguenti alla lesione del consenso informato ha, quindi, l'onere di allegare la violazione dell' obbligo di acquisire il consenso informato e di allegare e provare i danni (alla salute e/o all' autodeterminazione) fatti valere ed il nesso causale tra la violazione e tali danni, soprattutto con riferimento alla lesione al diritto alla salute nei termini su esposti (cfr. Cass. ult. cit.). Grava invece sulla struttura sanitaria l'onere di provare il corretto adempimento dell'onere di acquisizione del consenso del paziente;

- la struttura dell'illecito civile, tuttavia, come noto, non si esaurisce con l'eventus damni, e cioè con la violazione del diritto o dell'interesse tutelato dall' ordinamento, ma richiede altresì per la insorgenza della responsabilità la prova dell'esistenza di una determinata conseguenza pregiudizievole di natura patrimoniale o non patrimoniale, ricollegabile - secondo un nesso di diretta immediatezza ex art. 1223 c.c. - all'eventus-damni (cfr., tra tante, con riferimento al danno parentale da perdita del congiunto, Cass. ord. n. 907/2018 e, con riferimento al danno da occupazione illegittima d'immobile, Cass. sent. n. 11203/2019);

- ne consegue che l'onere della prova non subisce attenuazioni con riferimento al danno (conseguenza) subito in conseguenza della lesione del diritto all' autodeterminazione (cfr. Cass. ord. n. 20885/2018). Precisamente, l'inadempimento dell'obbligo di informazione sussistente nei confronti del paziente può assumere rilievo a fini risarcitori - anche in assenza di un danno alla salute o in presenza di un danno alla salute non ricollegabile alla lesione del diritto all' informazione - a condizione che sia allegata e provata, da parte dell'attore, anche per presunzioni, l' esistenza di pregiudizi non patrimoniali derivanti dalla violazione del diritto fondamentale all'autodeterminazione in sé considerato, sempre che essi superino la soglia minima di tollerabilità imposta dai doveri di solidarietà sociale e non siano futili, ovvero consistenti in meri disagi o fastidi (cfr., Cass. ult. cit.).

2. Passando alla disamina del caso di specie, B. T. ha dedotto un duplice inadempimento del medico dell'AUSL della Romagna: il mancato impiego delle regole tecniche in materia di chirurgia plastica,

necessarie per il buon esito dell'intervento (cfr. atto di citazione pagg. 3 e 4) e la violazione dell'obbligo d'informare la paziente in modo preciso, comprensibile ed univoco, sin dall'inizio del percorso terapeutico, circa la sede più idonea dell'espianto cutaneo per la corretta riparazione della lesione causata dalla rimozione chirurgica della neoplasia. In virtù di tale non corretta informazione (rectius: violazione dell'obbligo di acquisire il consenso informato), la parte attrice sarebbe stata impossibilitata ad accettare o rifiutare, sin dall'inizio, l'intero percorso terapeutico. Conseguentemente, l'attrice ha chiesto il risarcimento dei danni patrimoniali (spese conseguenti al cattivo esito dell'intervento) e non patrimoniali (danno biologico - per l'esito cicatriziale, con ectropion della palpebra inferiore sinistra ed epifora -, danno morale soggettivo e danno da violazione del diritto all'autodeterminazione) da essa subiti.

Dall'istruttoria di causa, tuttavia, è emersa l'insussistenza degli addebiti mossi al medico dermatologo.

2.1. In primo luogo, infatti, si evince dalla CTU compiuta in corso di causa - i cui esiti, anche alla luce delle risposte fornite dal Consulente ai C.t.p., sono condivisibili in quanto esenti da vizi logici - che la tecnica chirurgica impiegata dal professionista per emendare neoplasia fu, invero, del tutto corretta. L'innesto cutaneo, infatti, attecchì completamente e non presentò problemi nell'immediato decorso post-operatorio.

Inoltre, non appena riscontrata la retrazione dell'esito cicatriziale, il professionista prescrisse alla paziente la terapia (massaggi ed uso di lamine siliconiche) idonea a sollecitare lo scollamento delle aderenze cicatriziali.

Il Consulente, peraltro, ha affermato che la retrazione cicatriziale dell'innesto è un fenomeno fisiologico (tutte le cicatrici retraggono), che dipende - oltre che dalla tecnica chirurgica adottata, in questo caso giudicata corretta - da fattori genetici, locali e dai trattamenti effettuati nel decorso post-operatorio.

La retrazione cicatriziale, pertanto, costituì un esito dell'intervento non ricollegabile all'operato del medico dermatologo. E ciò, anche considerando che, con riferimento al tipo di cute utilizzato per l'innesto (prelevata dal fianco sinistro), il CTU ha accertato che tale sede non influenzò il risultato o dell'intervento, atteso che un innesto di cute di spessore maggiore - come quello prelevato dal fianco ha di solito la tendenza a retrarre di meno rispetto ad un innesto di cute più sottile.

Pertanto, nessun addebito per imperizia, negligenza o imprudenza, sotto il profilo tecnico professionale, può essere mosso al medico e, per esso, all'AUSL della Romagna, atteso che l'evento dannoso infausto conseguente all'intervento medico per cui è causa fu determinato da cause fisiologiche, non prevenibili, rispetto alle quali, peraltro, la paziente non ha dato prova di essersi attenuta alle terapie prescritte dal dermatologo, finalizzate all'efficace contrasto del fenomeno della retrazione cicatriziale.

2.2. Per quanto concerne, poi, la dedotta violazione dell'obbligo informativo da parte del dermatologo - per non aver il medico indicato alla paziente, sin dall'inizio del percorso terapeutico ed univocamente, "quale dovesse essere la sede dell'espianto cutaneo per la buona riuscita dell'intervento - , la domanda risarcitoria avanzata dalla parte attrice si appalesa parimenti infondata, sia in ordine alla lesione del suo diritto all'autodeterminazione, sia con riferimento al danno alla sua salute.

2.2.1. Innanzitutto deve osservarsi che l'informazione che B.T. ha lamentato di non aver ricevuto in occasione del primo intervento del 13/1/2014 (circa l'indispensabilità di un espianto cutaneo dal volto o dal collo al fine del buon esito dell'intervento), fu dal punto di vista causale irrilevante rispetto alla sua autodeterminazione a sottoporsi o meno all'intervento e rispetto al danno alla salute lamentato in questo giudizio.

Come sopra anticipato, infatti, la retrazione della cicatrice e le conseguenze ad essa connesse (ectropion della palpebra inferiore sinistra ed epifora) non dipesero dalla sede dell'espianto della

cute reinnestata sulla palpebra - fianco sinistro, anziché sede pre o post auricolare -, ma da un fenomeno fisiologico, non prevenibile, dipendente da fattori locali e genetici, oltre nel decorso post-operatorio.

Conseguentemente, l'informazione omessa da parte del medico risulta, ex post, essere stata inconferente dal punto di vista causale rispetto all' autodeterminazione consapevole della paziente in ordine ai possibili esiti e rischi degli interventi cui fu sottoposta - e, quindi, rispetto alla sua scelta di sottoporvisi o meno - e rispetto al danno alla sua salute. Ciò perché, si ripete, la sede dell'espianto cutaneo - pre o post auricolare o altra sede - non rientrava tra i fattori eziologicamente rilevanti rispetto all' esito dell'intervento e non la espose, infatti, alle complicanze poi verificatesi (per ragioni diverse). Pertanto, non sussiste nesso di causalità tra la dedotta omissione informativa e la lesione del diritto all'autodeterminazione della paziente e del suo diritto alla salute, che, parimenti, non fu pregiudicato dall'omissione informativa.

2.2.2. In secondo luogo, pur volendo prescindere da tale assorbente considerazione - e quindi ritenere, per ipotesi, violato l'obbligo di acquisire un consenso pienamente informato, da parte del dermatologo - in ogni caso nella fattispecie all'esame del Tribunale manca la prova e l'offerta di prova, di cui era onerata la parte attrice, dell'esistenza del nesso di causalità tra il dedotto inadempimento dell'obbligo informativo ed i danni asseritamente subiti ed allegati da B.T. (danni patrimoniali: spese mediche conseguenti al cattivo esito del trattamento sanitario; danni non patrimoniali: pregiudizio di ordine estetico-funzionale da cicatrice retraente, con ectropion della palpebra inferiore sinistra ed epifora e danno morale soggettivo).

Deve osservarsi, infatti, che B.T. si è limitata a dedurre che l'omissione di un'informazione completa circa la sede dell'espianto cutaneo le avrebbe impedito di accettare o rifiutare l'intero percorso medico.

L'attrice, tuttavia, non ha esposto alcuna circostanza da cui potersi desumere, anche in via presuntiva, che non si sarebbe sottoposta all'intervento in caso di informazione corretta. Risulta invece, dagli atti di causa, che la vicenda sub iudice principiò dalla diagnosi - corretta -, da parte del dott. C., di una neoplasia alla palpebra inferiore sinistra dell'odierna attrice (vasto carcinoma basocellulare della palpebra inferiore sinistra), che se non trattata avrebbe potuto infiltrare localmente i tessuti danneggiandoli in modo grave.

Ragion per cui, il Tribunale non ha elementi per ritenere che la paziente avrebbe rifiutato il percorso

terapeutico propositole, tenuto conto della tipologia di trattamento e della sua necessità. Pertanto, in

manca di allegazione dei fatti dimostrativi del dissenso all' operazione - correttamente eseguita - che la parte attrice avrebbe esercitato se correttamente informata (dissenso che, come sopra ricordato, costituisce elemento integrante dell'onere della prova del nesso eziologico tra l'inadempimento e danno alla salute, che compete al di pregiudizi non patrimoniali derivanti dalla violazione del diritto fondamentale all' autodeterminazione in sé considerato, diversi dal danno alla salute e suscettibili di autonomo apprezzamento, la domanda risarcitoria andrebbe - come va -, parimenti, rigettata.

3. Al rigetto della domanda risarcitoria avanzata dalla parte attrice consegue il rigetto della domanda di condanna dell'AUSL della Romagna, ai sensi dell'art. 96 c.p.c. 4. Le spese seguono la soccombenza dell'attrice e sono liquidate come in dispositivo, ai sensi del D.M. n. 55/2014 (scaglione fino a 52.000, 00, valori minimi, tenuto conto dell'assenza di questioni significative trattate nel corso del giudizio). Le spese di CTU, già liquidate con decreto del 2/12/2019, vanno poste definitivamente a carico della parte attrice.

P.Q.M.

Il Tribunale di Ravenna, Sezione Civile, in persona del giudice dott. Pierpaolo Galante, definitivamente pronunciando sulle domande proposte nell'ambito del giudizio n. (...), ogni contraria istanza e domanda disattesa e rigettata, così provvede:

- 1) rigetta la domanda risarcitoria proposta da B.T. nei confronti dell'AUSL della Romagna;
  - 2) rigetta la domanda proposta da B.T. nei confronti dell'AUSL della Romagna ai sensi dell'art. 96 c.p.c.;
  - 3) condanna B.T. al pagamento, in favore dell'Azienda USL della Romagna, delle spese di questo giudizio, che liquida in 3.972,00 per compenso professionale, oltre rimborso spese generali, iva e cpa come per legge;
  - 4) pone definitivamente a carico di B.T. le spese complessive di CTU già liquidate, con obbligo per tale parte di rimborsare alla parte convenuta le somme da questa eventualmente anticipate.
- Ravenna, 16/3/2020

Il Giudice dott. Pierpaolo Galante