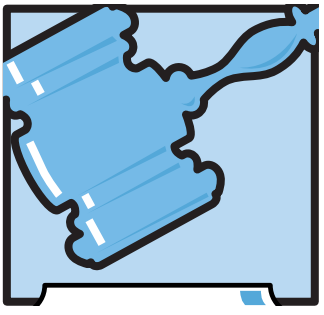
Il Sole 24 ORE
Sanità

La giurisprudenza sul consenso informato

Pubblichiamo le massime delle sentenze più recenti relative alla responsabilità civile e penale del medico per incompleta informazione al paziente



Rassegna a cura della redazione di Lex24
www.lex24.ilsole24ore.com

INDICE

Responsabilità civile

- **Corte di cassazione,** sez. III civile, sentenza 24 ottobre 2013, n. 24109 ..... pag. III
- **Corte di cassazione,** sez. III civile, sentenza 20 agosto 2013, n. 19220 ..... pag. III
- **Corte di cassazione,** sez. III civile, sentenza 4 giugno 2013, n. 14024 ..... pag. III
- **Corte di cassazione,** sez. III civile, sentenza 16 maggio 2013, n. 11950 ..... pag. III
- **Corte di cassazione,** sez. III civile, sentenza 19 febbraio 2013, n. 4030 ..... pag. III
- **Corte di cassazione,** sez. III civile, sentenza 27 novembre 2012, n. 20984 ..... pag. III
- **Corte di cassazione,** sez. III civile, sentenza 8 ottobre 2011, n. 24791 ..... pag. IV
- **Corte di cassazione,** sez. III civile, sentenza 28 luglio 2011, n. 16543 ..... pag. IV
- **Corte di cassazione,** sez. III civile, sentenza 19 maggio 2011, n. 11005 ..... pag. IV
- **Corte di cassazione,** sez. III civile, sentenza 17 febbraio 2011, n. 3847 ..... pag. IV

Responsabilità penale

- **Corte di cassazione,** sez. IV penale, sentenza 17 ottobre 2013, n. 42656 ..... pag. IV
- **Corte di cassazione,** sez. IV penale, sentenza 7 maggio 2013, n. 19556 ..... pag. IV
- **Corte di cassazione,** sez. IV penale, sentenza 19 aprile 2013, n. 18185 ..... pag. V
- **Corte di cassazione,** sez. V penale, sentenza 26 gennaio 2012, n. 3222 ..... pag. V
- **Corte di cassazione,** sez. V penale, sentenza 22 dicembre 2011, n. 48074 ..... pag. V
- **Corte di cassazione,** sez. IV penale, sentenza 20 dicembre 2011, n. 46988 ..... pag. V
- **Corte di cassazione,** sez. V penale, sentenza 6 settembre 2011, n. 33136 ..... pag. V
- **Corte di cassazione,** sez. V penale, sentenza 23 settembre 2010, n. 34521 ..... pag. V
- **Corte di cassazione,** sez. V penale, sentenza 6 agosto 2010, n. 31394 ..... pag. VI

Giurisrprudenza di merito

- **Corte d'appello Roma,** sez. III civile, sentenza 19 marzo 2013, n. 1548 ..... pag. VI
- **Tribunale Bologna,** sez. III civile, sentenza 19 marzo 2013, n. 849 ..... pag. VI
- **Tribunale Bologna,** civile, sentenza 14 settembre 2012, n. 2344 ..... pag. VI
- **Tribunale Roma,** sez. XIII civile, sentenza 12 settembre 2012, n. 17119 ..... pag. VII
- **Tribunale San Remo,** penale, sentenza 26 aprile 2012, n. 42 ..... pag. VII
- **Tribunale Roma,** sez. III civile, sentenza 16 marzo 2012, n. 5601 ..... pag. VII
- **Corte d'appello Roma,** sez. III civile, sentenza 10 gennaio 2012, n. 89 ..... pag. VII
- **Tribunale Tolmezzo,** civile, sentenza 2 settembre 2011, n. 177 ..... pag. VII
- **Tribunale Modena,** sentenza 21 giugno 2011 ..... pag. VIII
- **Tribunale Trieste,** civile, sentenza 15 marzo 2011, n. 269 ..... pag. VIII
- **Tribunale Verona,** sentenza 10 gennaio 2011 ..... pag. VIII
- **Tribunale Roma,** sez. II civile, sentenza 13 dicembre 2010, n. 24315 ..... pag. VIII
- **Tribunale Catania,** ordinanza 23 ottobre 2010 ..... pag. VIII
- **Corte d'appello Roma,** sez. III civile, sentenza 20 luglio 2010, n. 3166 ..... pag. VIII

Consenso e giurisprudenza

Responsabilità civile

Corte di cassazione, sez. III civile, sentenza 24 ottobre 2013, n. 24109

Medici - Responsabilità professionale - Intervento di sterilizzazione praticato durante un parto cesareo - Tipologia di intervento concordata con i sanitari al fine di scongiurare gravidanze "indesiderate" - Operazione rivelatasi inidonea e inefficace a impedire la successiva ricanalizzazione tubarica - Recupero della fertilità della paziente post intervento - Informazione incompleta - Autodeterminazione del paziente - Risarcimento danni.

La paziente che si sottopone alla chiusura delle tube deve essere informata del margine di insuccesso insito nell'intervento. L'informazione deve riguardare tanto il carattere irreversibile della sterilizzazione quanto il rischio di non sicuro risultato. Rientra nel patrimonio delle conoscenze di un ginecologo, ma non di una paziente, il pericolo che la legatura delle tube, eseguita in occasione di un parto cesareo, essendo i tessuti edematosi, non assicuri l'irreversibilità della sterilizzazione e possa risultare inadeguata a impedire la discesa dell'ovulo una volta che i tessuti siano tornati in condizioni di normalità.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte di cassazione, sez. III civile, sentenza 20 agosto 2013, n. 19220

Medici - Responsabilità professionale - Intervento medico di foto ablazione corneale a entrambi gli occhi - Dovere di informazione - Consenso informato - Diritto all'autodeterminazione del paziente - Rilevanza della qualità del paziente - Esclusione. (Cc, articolo 2043)

La finalità dell'informazione che il medico è tenuto a dare è quella di assicurare il diritto all'autodeterminazione del paziente, il quale sarà libero di accettare o rifiutare la prestazione medica. È, pertanto, irrilevante la qualità del paziente al fine di stabilire se vi sia stato o meno consenso informato, potendo essa incidere solo sulle modalità di informazione, in quanto l'informazione deve sostanziarsi in spiegazioni dettagliate e adeguate al livello culturale del paziente, con l'adozione di un linguaggio che tenga conto del suo particolare stato soggettivo e del grado delle conoscenze specifiche di cui dispone. Il consenso deve però essere sempre completo, effettivo e consapevole ed è onere del medico provare di aver adempiuto tale obbligazione, a fronte dell'allegazione di inadempimento da parte del paziente.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte di cassazione, sez. III civile, sentenza 4 giugno 2013, n. 14024

Medici - Responsabilità professionale - Consenso prestato per un tipo di operazione diversa e meno invasiva di quella praticata - Insorgenza di pesanti complicazioni - Impossibilità di estendere a un intervento diverso la manifestazione di consenso prestata dal paziente per l'intervento previsto in origine - Risarcimento danni.

Il consenso informato è legato all'intervento o alla terapia concordata tra paziente e medico. Non può essere allargato a un'operazione diversa, più delicata, più complessa, più invasiva e passibile di diverse complicazioni rispetto a quelle indicate (ovvero rispetto a quelle per cui si è ricevuta debita "informazione").

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte di cassazione, sez. III civile, sentenza 16 maggio 2013, n. 11950

Responsabilità civile - Professionisti - Attività medico-chirurgica - Violazione dell'obbligo di informazione da parte del medico - Conseguenze dannose - Danno alla salute e altri danni - Configurabilità - Condizioni.

La violazione, da parte del medico, del dovere di 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 se stesso, il quale sussiste quando, a causa del deficit informativo, il paziente abbia subito un pregiudizio, patrimoniale oppure non patrimoniale (e, in tale ultimo caso, di apprezzabile gravità), diverso dalla lesione del diritto alla salute.

- ***Ced, Cassazione, 2013***

Corte di cassazione, sez. III civile, sentenza 19 febbraio 2013, n. 4030

Risarcimento danni - Intervento chirurgico effettuato a seguito di errata diagnosi - Consenso informato - Informazioni non corrette.

Spetta il risarcimento dei danni conseguenti a un intervento chirurgico effettuato a seguito di una errata diagnosi di cancro, che ha provocato un'invalidità permanente nel paziente. Il caso di specie si caratterizza da un contestuale errore di informazione e di assenso all'atto chirurgico, ma l'errore diagnostico non deriva da colpa lieve, ma da una gravissima negligenza: l'avere operato prima di avere la certezza di un tumore conclamato e diffuso tale da rendere improrogabile l'intervento, mentre, si assume, che si trattava di intervento routinario. Non è dunque avvenuto un incontro di volontà efficace in relazione a un contenuto di informazione medica assolutamente carente e fuorviante. In una simile ipotesi, la specificazione dello "error in iudicando" riferito alla sequela dell'errore diagnostico e intervento chirurgico assentito sulla base di errata informazione delle condizioni di salute non costituisce domanda nuova, ma è atto intrinseco alla deduzione di una domanda diretta ad accertare la responsabilità civile secondo le circostanze note e allegate. Vero è che la legge Balduzzi ha depenalizzato la responsabilità del medico per colpa lieve, ma va ricordato anche che la prova della colpa lieve non esime dalla responsabilità civile. (Nel caso di specie, i medici e la struttura non hanno dato la prova esimente della complicanza non prevedibile o non prevenibile dell'intervento, mentre la prova incombe alla parte che assume l'obbligo di garanzia della salute).

- ***www.guidaaldiritto.ilsole24ore.com***

Corte di cassazione, sez. III civile, sentenza 27 novembre 2012, n. 20984

Danno - In genere - Responsabilità medica - Consenso informato - Contenuto.

Il consenso informato si configura quale vero e proprio

diritto della persona e trova fondamento nei princìpi espressi nell'articolo 2 della Costituzione, che ne tutela e promuove i diritti fondamentali, e negli articoli 13 e 32 della Costituzione, i quali stabiliscono che la libertà personale è inviolabile e che nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. Il consenso deve essere personale, cioè deve provenire dal paziente, deve essere specifico ed esplicito, senza che con ciò si voglia escludere il consenso presunto, deve essere, nei limiti del possibile, attuale e deve essere informato, cioè consapevole dovendo basarsi su informazioni dettagliate fornite dal medico.

- ***Il Sole 24 Ore, Guida al Diritto, 2013, 8, pg. 72***

Corte di cassazione, sez. III civile, sentenza 8 ottobre 2011, n. 24791

Igiene e sanità - Responsabilità professionale - Consenso informato - Obbligo.

Il medico viene meno all'obbligo di fornire un valido ed esaustivo consenso informato al paziente non solo quando omette del tutto di riferirgli della natura della cura cui dovrà sottoporsi, dei relativi rischi e delle possibilità di successo, ma anche quando ritenga di sottoporre (come verificatosi nella specie) al paziente, perché lo sottoscriva, un modulo del tutto generico, dal quale non sia possibile desumere con certezza che il paziente abbia ottenuto in modo esaustivo le suddette informazioni.

- ***Il Sole 24 Ore, Guida al Diritto, 2012, 2, pg. XII, annotata da M. Marino***

Corte di cassazione, sez. III civile, sentenza 28 luglio 2011, n. 16543

Responsabilità civile - Professionisti - Attività medico-chirurgica - Consenso informato - Diritto del paziente - Contenuto - Limiti - Inderogabilità - Fondamento.

Il diritto al consenso informato del paziente, in quanto diritto irretrattabile della persona, va comunque e sempre rispettato dal sanitario, a meno che non ricorrano casi di urgenza, rinvenuti a seguito di un intervento concordato e programmato, per il quale sia stato richiesto e ottenuto il consenso, e tali da porre in gravissimo pericolo la vita della persona - bene che riceve e si correda di una tutela primaria nella scala dei valori giuridici a fondamento dell'ordine giuridico e del vivere civile -, o si tratti di trattamento sanitario obbligatorio. Tale consenso è talmente inderogabile che non assume alcuna rilevanza, al fine di escluderlo, il fatto che l'intervento "absque pactis" sia stato effettuato in modo tecnicamente corretto, per la semplice ragione che, a causa del totale "deficit" di informazione, il paziente non è posto in condizione di assentire al trattamento, consumandosi nei suoi confronti, comunque, una lesione di quella dignità che connota l'esistenza nei momenti cruciali della sofferenza fisica e/o psichica.

- ***Ced, Cassazione, 2011***

Corte di cassazione, sez. III civile, sentenza 19 maggio 2011, n. 11005

Responsabilità professionale del medico - Somministrazione terapia farmacologica - Adempimento dell'obbligo di informazione al paziente - Onere della prova - Grava sul medico.

La responsabilità professionale del medico per violazione dell'obbligo di informativa - ove pure egli si limiti alla diagnosi e all'illustrazione al paziente delle conseguenze della terapia o dell'intervento che ritenga di dover compiere, allo scopo di ottenerne il necessario consenso informato - ha natura contrattuale e non precontrattuale. Ne consegue che, a fronte dell'allegazione da parte del paziente dell'inadempimento dell'obbligo di informazione, è il medico a essere gravato dell'onere della prova di aver adempiuto alla predetta obbligazione.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte di cassazione, sez. III civile, sentenza 17 febbraio 2011, n. 3847

Responsabilità civile - Professionisti - Attività medico-chirurgica - Medico operante in clinica privata - Obbligo di informazione del paziente su eventuali limiti della struttura - Sussistenza - Violazione - Conseguenze.

Il medico che operi all'interno di una clinica privata, ne sia o meno dipendente, ha sempre il dovere di informare il paziente di eventuali carenze o limiti organizzativi o strutturali della clinica stessa (come, nella specie, la mancanza di una adeguata struttura di rianimazione neonatale); ove ciò non faccia, egli risponde in solido con la clinica del danno patito dal paziente in conseguenza di quel "deficit" organizzativo o strutturale, ove possa presumersi che il paziente, se correttamente informato, si sarebbe avvalso di altra struttura sanitaria.

- ***Ced, Cassazione, 2011***

Responsabilità penale

Corte di cassazione, sez. IV penale, sentenza 17 ottobre 2013, n. 42656

Reati contro la persona - Delitti contro la vita e l'incolumità individuale - Lesioni personali - Responsabilità medica - Consenso informato - Rilevanza penale - Colpa del medico - Sussistenza - Valutazione.

La mancanza del consenso (opportunamente informato) del malato o la sua invalidità per altre ragioni, determina l'arbitrarietà del trattamento medico-chirurgico e la sua rilevanza penale, in quanto posto in violazione della sfera personale del soggetto e del suo diritto di decidere se permettere interventi estranei sul proprio corpo, ma la valutazione del comportamento del medico, sotto il profilo penale, quando si sia in ipotesi sostanziato in una condotta (vuoi omissiva, vuoi commissiva) dannosa per il paziente, non ammette un diverso apprezzamento a seconda che l'attività sia stata prestata con o in assenza di consenso. Cosicché il giudizio sulla sussistenza della colpa non presenta differenze di sorta a seconda che vi sia stato o no il consenso informato del paziente. Il consenso informato, anche se corretto e adeguato e corrisposto dalla reale e integrale comprensione del paziente, non vale a escludere la colpa del medico che abbia operato negligentemente o imperitamente ovvero in violazione delle leges artis. Ne consegue che a nulla rileva ex se, ai fini dell'esclusione della responsabilità, l'eventuale adeguatezza della comunicazione e illustrazione dei rischi connessi all'intervento al paziente che si risolse, ciononostante, ad affrontarlo.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte di cassazione, sez. IV penale, sentenza 7 maggio 2013, n. 19556

Medici - Responsabilità professionale - Trattamento dell'obesità - Sottoscrizione di completo "completo" di consenso informato - Conoscenza e conoscibilità delle possibili complicanze dell'intervento - Scelta di bypass gastrico incluso tra le prestazioni rimborsate dal Servizio sanitario nazionale - Evento letale prodotto da coma epatico dovuto alla cirrosi insorta come complicanza dell'intervento chirurgico di bypass digiuno-ileale

(complicanza prevista come una delle possibili conseguenze dell'intervento) - Inosservanza e trascuratezza da parte del paziente delle raccomandazioni fatte dal sanitario per la fase post operatoria - Esclusione della responsabilità per colpa del sanitario per la scelta del tipo di intervento chirurgico e per il comportamento tenuto dall'imputato nella fase post-operatoria.

È esente da colpa il sanitario che, dopo avere informato la paziente delle complicanze di un intervento - nel caso di specie by-pass gastrico - omette di monitorarne il decorso clinico per cause imputabili alla paziente stessa che non si reca ai controlli e non segue il piano terapeutico. La posizione di garanzia assunta dal sanitario non può estendersi fino al punto di dover ripetere insistentemente, nel decorso post operatorio, nei confronti di una paziente adulta, ormai dimessa dalla clinica, le prescrizioni e le raccomandazioni meticolosamente fornite.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte di cassazione, sez. IV penale, sentenza 19 aprile 2013, n. 18185

Responsabilità medica - Diagnosi incerta - Situazione patologica connotata da palese urgenza e imprevedibile evoluzione - Condizioni della paziente in via di evidente aggravamento intervento chirurgico urgente e molto invasivo - Lesioni gravissime a carico della paziente - Esclusione della responsabilità dei sanitari per mancato rinnovo del consenso informato se hanno agito d'urgenza. (Artt. 110 e 590 Cp)

La responsabilità professionale medica derivante da imperizia e negligenza per non aver il medico, preventivamente disposto ulteriori accertamenti prima dell'esecuzione di un'operazione chirurgica, che avrebbe avuto con alta prevedibilità effetti gravemente invalidanti, non è addebitale al professionista se il caso specifico è connotato da palese urgenza e imprevedibile evoluzione delle condizioni della paziente. Ne consegue che, in tale ipotesi, al medico non è addebitabile neppure l'omessa richiesta di rinnovazione del consenso alla prosecuzione del detto intervento.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte di cassazione, sez. V penale, sentenza 26 gennaio 2012, n. 3222

Reato - Elemento soggettivo - Dolo - In genere - Dolo indiretto - Elementi sintomatici - Desumibilità - Fattispecie: responsabilità del medico per intervento effettuato da collaboratore privo della prescritta abilitazione, in assenza di valido consenso informato del paziente.

In tema di responsabilità del medico per intervento chirurgico effettuato da collaboratore privo della prescritta abilitazione e in difetto di valido consenso informato, ai fini della individuazione degli elementi costitutivi del dolo indiretto assume rilievo sintomatico l'esito infausto, la lunghezza del trattamento, la dissimulazione della qualifica professionale con conseguente svolgimento di attività abusiva, la delicatezza e la invasività degli interventi praticati sul paziente nonché il difetto di un valido consenso informato da parte di quest'ultimo. (Fattispecie relativa alla responsabilità per lesioni dolose del medico responsabile di uno studio dentistico che aveva affidato il paziente a proprio collaboratore privo della necessaria abilitazione e in difetto di valido consenso informato dello stesso paziente - non essendo provata la volontà di cagionare la malattia e i postumi invalidanti poi verificatisi; la Sc ha sottolineato che il dolo concerneva - non già l'attività del medico - ma quella abusiva del collaboratore, che non era medico e che, pertanto, elevava il rischio di complicazioni con potenziali e forse probabili effetti lesivi che il medico non poteva non rappresentarsi, nonché il fatto che l'aver taciuto al paziente che il collaboratore non era un medico può rappresentare un indizio della consapevolezza in capo all'agente che il paziente avrebbe potuto negare il proprio consenso ed essere indice dell'accettazione degli effetti lesivi dell'attività abusiva pur di conseguirne gli elevati vantaggi economici).

- ***Ced, Cassazione, 2012***

Corte di cassazione, sez. V penale, sentenza 22 dicembre 2011, n. 48074

Libere professioni - Esercizio abusivo - Conseguenze penali.

Non integra lesione personale la condotta del medico che sottoponga il paziente a un trattamento chirurgico diverso da quello in relazione al quale era stato prestato il consenso informato concluso con esito positivo, con miglioramento delle condizioni del paziente. Requisiti della causa di giustificazione concernente l'attività medico-chirurgica sono la condotta "istituzionalmente" rivolta a curare e a rimuovere un male e il consenso informato del paziente. Nel caso in cui, invece (come in quello di specie), i requisiti essenziali di cui al punto precedente manchino del tutto, si configura il reato di lesioni personali.

- ***Il Sole 24 Ore, Il Sole 24 Ore-Quotidiano, 2012, 1, pg. 10***

Corte di cassazione, sez. IV penale, sentenza 20 dicembre 2011, n. 46988

Guida sotto l'influenza dell'alcol - Accertamento - Prelievo ematico - Utilizzabilità - Condizioni. (Dlgs 30 aprile 1992 n. 285, articolo 186; Cpp, articolo 191)

I risultati del prelievo ematico, effettuato durante il ricovero presso una struttura ospedaliera pubblica a seguito di incidente stradale, sono utilizzabili nei confronti dell'imputato per l'accertamento del reato di guida in stato di ebbrezza, trattandosi di elementi di prova acquisiti attraverso la documentazione medica e restando irrilevante, ai fini dell'utilizzabilità processuale, la mancanza del consenso.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte di cassazione, sez. V penale, sentenza 6 settembre 2011, n. 33136

Illecito penale - Professioni sanitarie - Trattamento chirurgico non necessario - Lesioni e omicidio colposo - Valutazione di responsabilità - Assenza del consenso informato del paziente - Necessità - Esclusione - Incidenza - Limiti.

Nella valutazione della responsabilità del medico per lesioni conseguenti all'esecuzione di un intervento chirurgico non necessario l'incidenza del consenso informato del paziente assume rilievo sia in riferimento all'ipotesi in cui l'intervento sia eseguito contro la volontà dello stesso, sia nell'ipotesi in cui l'azione del medico, seppur conforme al consenso prestato, non realizzi un beneficio per la salute complessiva del paziente, la cui tutela, per il relativo risalto costituzionale, fornisce copertura costituzionale alla legittimazione dell'atto medico.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte di cassazione, sez. V penale, sentenza 23 settembre 2010, n. 34521

Reati contro la persona - Delitti contro la vita e l'incolumità individuale - Omicidio preterintenzionale -

Intervento medico - Chirurgico - Consenso del paziente - Mancanza - Configurabilità dell'omicidio preterintenzionale - Condizioni.

In tema di trattamento medico-chirurgico, risponde di omicidio preterintenzionale il medico che sottoponga il paziente a un intervento (dal quale consegua la morte di quest'ultimo) in assenza di finalità terapeutiche, ovvero per fini estranei alla tutela della salute del paziente, a esempio provocando coscientemente un'inutile mutilazione, o agendo per scopi estranei (scientifici, dimostrativi, didattici, esibizionistici o di natura estetica), non accettati dal paziente; al contrario, non ne risponde, nonostante l'esito infausto, il medico che sottoponga il paziente a un trattamento non consentito e in violazione delle regole dell'arte medica, quando nella sua condotta sia rinvenibile una finalità terapeutica, o comunque la terapia sia inquadrabile nella categoria degli atti medici, poiché in tali casi la condotta non è diretta a ledere, e l'agente, se cagiona la morte del paziente, risponderà di omicidio colposo ove l'evento sia riconducibile alla violazione di una regola cautelare.

● ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte di cassazione, sez. V penale, sentenza 6 agosto 2010, n. 31394

Illecito penale - Professioni sanitarie - Responsabilità del medico - Esame endoscopico invasivo - Morte del paziente - Nesso causale - Sussistenza - Indicazione strumento diagnostico - Consenso informato sottoscritto dal paziente - Omicidio colposo - Non sussiste.

Non sussiste la responsabilità penale del medico per il decesso del paziente conseguito all'esecuzione di un esame endoscopico invasivo, previa sottoscrizione da parte di quest'ultimo del relativo atto di consenso informato, laddove sia appurato che la condotta del medico è conforme a canoni di diligenza, prudenza e perizia, rispetto alle peculiari conoscenze scientifiche diffuse nella comunità medica all'epoca dei fatti e che, in forza di esse, lo strumento diagnostico e terapeutico di cui si tratta è il più indicato, tenuto conto della patologia riscontrata e della storia clinica del paziente.

● ***Secos, Rassegna di Diritto Farmaceutico, 2010, 6, pg. 1220***

Giurisprudenza di merito

Corte d'appello Roma, sez. III civile, sentenza 19 marzo 2013, n. 1548

Risarcimento danni - Consenso informato - Trattamento sanitario proposto dal medico - Consapevole adesione - Diritto della persona - Fondamento costituzionale - Natura irretrattabile - Osservanza da parte del sanitario - Eccezioni - Violazione - Risarcimento del danno.

Il consenso informato, inteso quale espressione della consapevole adesione al trattamento sanitario proposto dal medico, si configura quale vero e proprio diritto della persona e trova fondamento nei princìpi espressi nell'art. 2 della Costituzione, che ne tutela e promuove i diritti fondamentali, e negli artt. 13 e 32 della medesima carta costituzionale. Il diritto al consenso predetto, proprio in quanto diritto irretrattabile della persona, va, dunque, sempre e comunque rispettato da parte dei sanitari, fatta salva l'ipotesi in cui ricorrano casi d'urgenza che pongano in gravissimo pericolo la vita della persona, in quanto bene, questo, che riceve e si correda di una tutela primaria nella scala dei valori giuridici, ovvero si tratti di trattamento sanitario obbligatorio. Tale consenso è talmente inderogabile che non assume alcuna rilevanza, al fine di escluderlo, che l'intervento chirurgico sia stato effettuato in modo tecnicamente corretto, poiché a causa del totale deficit di informazione, il paziente non è posto in condizione di assentire al trattamento, per cui nei suoi confronti, comunque si consuma una lesione della dignità che connota nei momenti cruciali la sua esistenza. La violazione del diritto al consenso informato, pertanto, in virtù della natura dello stesso, implica, di per se stessa, l'obbligo al risarcimento del danno in capo alla parte che ne abbia omesso la richiesta (nella specie liquidato in via equitativa, tenuto conto delle sofferenze, fisiche e psichiche patite dall'appellante e del tempo decorso dall'intervento).

● ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Tribunale Bologna, sez. III civile, sentenza 19 marzo 2013, n. 849

Responsabilità medica - Medico - Diagnosi e illustrazione al paziente delle conseguenze della terapia o dell'intervento - Finalità - Responsabilità contrattuale inadempimento dell'obbligo di informazione - Onere del medico - Consenso informato del paziente - Diritto irretrattabile della persona - Casi di urgenza o interventi sanitari obbligatori - Carenza di informazione - Preclusione al paziente di assentire al trattamento con una volontà consapevole - Lesione - Prova di aver ottenuto il consenso informato - Insufficienza della mera produzione del modulo del citato consenso firmato - Consenso attuale e parametrato all'intervento da eseguire.

La responsabilità professionale del medico, anche nell'ipotesi in cui quest'ultimo si limiti alla diagnosi e all'illustrazione al paziente delle conseguenze della terapia o dell'intervento che ritenga di dover compiere, onde ottenere il necessario consenso informato, riveste natura contrattuale. Di talché, a fronte dell'allegazione, da parte del paziente, dell'inadempimento dell'obbligo di informazione, spetta al medico dimostrare di aver adempiuto a siffatta obbligazione. In tal senso, occorre precisare che il diritto al consenso informato del paziente, in quanto diritto irretrattabile della persona, deve sempre e comunque essere rispettato dal sanitario, a eccezione delle ipotesi in cui non ricorrano casi di urgenza o si tratti di un intervento sanitario obbligatorio. L'importanza del consenso "de quo" è tale che esso non può essere escluso in virtù del fatto che l'intervento dall'inizio sino alla fine sia stato eseguito in modo corretto. Ciò perché, a causa della carenza di informazione, il paziente non è posto nelle condizioni di assentire al trattamento con una volontà consapevole, consumandosi nei suoi confronti comunque una lesione di quella dignità che caratterizza l'esistenza nei momenti cruciali della sofferenza fisica e/o psichica. Tenuto conto di quanto detto, la prova di aver ottenuto il consenso informato non può ritenersi raggiunta mediante la mera produzione del modulo del citato consenso firmato, proprio perché, vista la delicatezza della materia, il consenso deve essere attuale e parametrato allo specifico e concreto intervento da eseguire. (Nella fattispecie, in cui la parte attrice ha promosso una causa avente a oggetto il risarcimento dei danni patiti a causa dalla responsabilità professionale della controparte, tale prova non è stata fornita, con conseguente riconoscimento del risarcimento del danno non patrimoniale).

● ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Tribunale Bologna, civile, sentenza 14 settembre 2012, n. 2344

Responsabilità professionale - Responsabilità medica - Violazione dell'obbligo d'informazione del paziente

circa i possibili effetti pregiudizievoli non imprevedibili - Diritto al risarcimento del danno non patrimoniale derivante dalla violazione del diritto fondamentale all'autodeterminazione - Onere dell'attore di dimostrare il nesso causale tra la violazione del suo diritto al consenso informato e il danno alla sua libertà di autodeterminazione.

Nella responsabilità medica, in presenza di un atto terapeutico necessario e correttamente eseguito in base alle regole dell'arte non preceduto da un'adeguata informazione del paziente circa i possibili effetti pregiudizievoli non imprevedibili, è configurabile a carico del medico una responsabilità risarcitoria - anche in assenza di un danno alla salute non ricollegabile alla lesione del diritto all'informazione - tutte le volte in cui il paziente subisca conseguenze pregiudizievoli di carattere non patrimoniale di apprezzabile gravità derivanti dalla violazione del diritto fondamentale all'autodeterminazione in se stesso considerato, sempre che tale danno superi la soglia minima di tollerabilità imposta dai doveri di solidarietà sociale e che non sia futile, ossia consistente in meri disagi o fastidi. È onere dell'attore dimostrare che dalla violazione del suo diritto al consenso informato sia effettivamente derivato un danno alla sua libertà di autodeterminazione, cioè che, se egli fosse stato correttamente informato, non si sarebbe sottoposto al trattamento sanitario in questione.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Tribunale Roma, sez. XIII civile, sentenza 12 settembre 2012, n. 17119

Responsabilità professionale medica, consenso informato - Medico - Consenso informato - Contenuto - Responsabilità professionale - Natura contrattuale - Sussistenza - Conseguenze - Prova.

La responsabilità professionale del medico - ove egli si limiti alla diagnosi e all'illustrazione al paziente delle conseguenze della terapia o dell'intervento che ritenga di dover compiere, allo scopo di ottenerne il necessario consenso informato - ha natura contrattuale e non precontrattuale. Da ciò ne consegue che, a fronte dell'allegazione, da parte del paziente, dell'inadempimento dell'obbligo di informazione, è il medico gravato dell'onere della prova di aver adempiuto tale obbligazione. Il medico viene meno all'obbligo di fornire un valido ed esaustivo consenso informato al paziente non solo quando omette del tutto di riferirgli della natura della cura cui dovrà sottoporsi, dei relativi rischi e delle possibilità di successo, ma anche quando ritenga di sottoporre al paziente, perché lo sottoscriva, un modulo del tutto generico, dal quale non sia possibile desumere con certezza che il paziente abbia ottenuto in modo esaustivo le suddette informazioni.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Tribunale San Remo, penale, sentenza 26 aprile 2012, n. 42

Professioni intellettuali - Professionisti - Trattamento sanitario - Acquisizione del consenso informato del paziente - Inosservanza da parte del medico - Conseguenza in tema di responsabilità colposa del sanitario - Individuazione.

L'obbligo d'acquisizione del consenso informato del paziente alla somministrazione del trattamento sanitario non costituisce una regola cautelare e dunque la sua inosservanza da parte del medico non può costituire, nel caso lo stesso trattamento abbia causato delle lesioni, un elemento per affermare la responsabilità a titolo di colpa di quest'ultimo, a meno che la mancata sollecitazione del consenso gli abbia impedito di acquisire un'anamnesi e quindi la necessaria conoscenza delle condizioni del paziente medesimo.

- ***La Tribuna, Rivista Penale, 2012, 10, pg. 1011***

Tribunale Roma, sez. III civile, sentenza 16 marzo 2012, n. 5601

Consenso informato - Omissione - Responsabilità professionale medica - Sussistenza - Trattamento sanitario eseguito in modo corretto - Incidenza - Esclusione.

L'intervento chirurgico eseguito dal medico senza il consenso del paziente determina la responsabilità dello stesso per omesso adempimento dell'obbligo di informazione, atteso il disposto degli artt. 13 e 32 Cost. (inviolabilità della libertà personale e divieto di pratica di trattamenti sanitari contro la volontà del paziente). In tale ipotesi sussiste la responsabilità per violazione del diritto di autodeterminazione del paziente in ordine alla propria persona e ai trattamenti sanitari cui sottoporsi, garantito dalla norma costituzionale, ciò che rende di per sé la condotta illecita e la lesione dell'interesse protetto ingiusta, a prescindere dall'avere poi eseguito in modo corretto o scorretto il trattamento, costituendo il consenso informato legittimazione e fondamento delle cure sanitarie, senza il quale l'intervento del medico è da considerarsi illecito, al di fuori dei casi di trattamento sanitario per legge obbligatorio o in cui ricorra uno stato di necessità.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Corte d'appello Roma, sez. III civile, sentenza 10 gennaio 2012, n. 89

Responsabilità professionale del medico, consenso informato - Medico - Consenso informato - Inadeguatezza - Responsabilità professionale - Sussistenza - Fattispecie.

Nel trattamento sanitario volontario, per la validità del consenso del paziente, è necessario che il professionista lo informi dei benefici, delle modalità di intervento e dei rischi prevedibili, dovere particolarmente incombente nella chirurgia estetica, nella quale esso deve comprendere anche la possibilità del paziente di conseguire un effettivo miglioramento dell'aspetto fisico. La violazione di tale dovere qualifica come danno gli esiti, soprattutto se evitabili, dell'intervento di chirurgia estetica. (Nel caso di specie l'inadeguatezza delle informazioni fornite dal chirurgo al paziente ha impedito di ritenere effettivamente volute, in quanto previste, le negative conseguenze dell'intervento di chirurgia estetica).

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Tribunale Tolmezzo, civile, sentenza 2 settembre 2011, n. 177

Sanità e bioetica - Sterilizzazione tubarica - Responsabilità medica - Inadempimento - Risarcimento del danno - Danno patrimoniale - Danno non patrimoniale - Consenso informato.

In caso di errata effettuazione di un intervento di sterilizzazione tubarica, i danni di carattere patrimoniale e non patrimoniale subiti dai genitori e generati dalla nascita inaspettata di un bambino vanno addossati ai sanitari, a nulla rilevando il modulo di consenso informato sottoscritto dalla paziente al momento dell'operazione chirurgica.

- ***Il Sole 24 Ore, Famiglia e Minori, 2011, 9, pg. 57, annotata da F. Bilotta***

Tribunale Modena, sentenza 21 giugno 2011

Arti e professioni intellettuali - Professioni - Medici - Prestazioni professionali - Responsabilità professionale - Consenso informato - Violazione - Danno - Risarcimento - Fattispecie.

In tema di violazione del consenso informato, è censurabile la condotta dei medici che, senza previa raccolta del consenso della paziente, colpita da carcinoma duttale infiltrante alla mammella, abbiano proceduto all'esportazione delle ovaie, sulla base di una sopravvalutazione del rischio di tumore all'ovaio e di una sottovalutazione di quelli fisici e psicologici correlati all'asportazione delle ovaie, trattandosi di paziente con fisiologia ormonale regolare.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Tribunale Trieste, civile, sentenza 15 marzo 2011, n. 269

Responsabilità medica - Violazione dell'obbligo di fornire un valido ed esaustivo consenso informato al paziente - Rilevanza della correttezza o meno del trattamento ai fini della configurabilità della responsabilità - Esclusione - Motivi.

L'obbligo del medico di fornire un valido ed esaustivo consenso informato al paziente deve ritenersi inadempiuto non solo qualora il sanitario ometta del tutto di riferire al paziente della natura della cura cui dovrà sottoporsi, dei relativi rischi e delle possibilità di successo, ma anche quando sottoponga allo stesso, affinché lo sottoscriva, un modulo del tutto generico, dal quale non sia passibile desumere con certezza che il sottoscrittore abbia ottenuto in modo esaustivo le suddette informazioni. Ai fini della sussistenza dell'illecito per violazione del consenso informato, non assume poi alcun rilievo la correttezza o meno del trattamento, ciò in quanto sia la condotta omissiva dannosa che l'ingiustizia del fatto sussistono per la semplice ragione che il paziente, a causa del deficit di informazione, non è stato messo in condizione di assentire al trattamento sanitario con una volontà consapevole delle sue implicazioni e che, quindi, tale trattamento non può dirsi avvenuto previa prestazione di un valido consenso e appare eseguito in violazione tanto dell'art. 32 comma secondo della Costituzione (a norma del quale nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge), quanto dell'art. 13 della Costituzione (che garantisce l'inviolabilità della libertà personale con riferimento anche alla libertà di salvaguardia della propria salute e della propria integrità fisica.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Tribunale Verona, sentenza 10 gennaio 2011

Igiene e sanità - Ospedali - Responsabilità professionale - Danno subìto da paziente a seguito di intervento chirurgico - Risarcibilità - Violazione del consenso informato - Onere probatorio - In capo al paziente - Contenuto.

Incombe sul paziente l'onere di dimostrare che, se fosse stato adeguatamente edotto circa i rischi per la salute, correlati all'intervento chirurgico subìto, pur se effettuato secondo le regole dell'arte, non avrebbe fornito il suo consenso, e ciò ai fini della risarcibilità del danno patito in seguito all'intervento medesimo.

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Tribunale Roma, sez. II civile, sentenza 13 dicembre 2010, n. 24315

Responsabilità medica - Intervento chirurgico - Esecuzione - Mancata informazione da parte del medico - Responsabilità professionale - Sussistenza - Danno come conseguenza immediata e diretta della mancata informazione - Valutazione.

La sussistenza di un danno come conseguenza immediata e diretta della mancata pur dovuta informazione, che si sostanzi in un aggravamento delle condizioni di salute del paziente rispetto alla fase precedente al subìto intervento chirurgico, costituisce presupposto imprescindibile ai fini della condanna al risarcimento dei danni conseguente dal mancato consenso informato fornito al paziente medesimo in sede di intervento. In ipotesi siffatte si rende necessaria la verifica in ordine alla sussistenza di eventuali alternative diagnostico-terapeutiche, ovvero farmacologiche, sulle quali sia altresì mancata la dovuta adeguata informazione da parte del medico e della percentuale di possibilità che il paziente, correttamente informato, avrebbe optato per un diverso trattamento sanitario, nonché la valutazione della perdita di chance favorevoli correlate alla possibilità di esito positivo dell'intervento non posto in essere. (Fattispecie avente a oggetto l'intervenuto accertamento in ordine alla necessarietà dell'eseguito intervento di cataratta, alla inesistenza di possibilità di interventi terapeutici o farmaceutici alternativi e alla circostanza che la posticipazione dello stesso avrebbe determinato un peggioramento delle condizioni della paziente medesima).

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***

Tribunale Catania, ordinanza 23 ottobre 2010

Status e capacità - Capacità della persona fisica - Amministratore di sostegno - Nomina - Presupposti - Intervento medico indispensabile - Incapacità del malato di prestare un valido consenso - Necessità - Fattispecie.

La nomina dell'amministrazione di sostegno, in funzione della prestazione del consenso a un intervento indispensabile nel campo della salute, è ammissibile solo quando il malato non appaia in grado di dare un valido consenso informato, ovvero se, pur rendendolo (positivo o negativo che sia), appaia al medico incapace di intendere e volere, ancorché per una situazione transeunte (nella specie, il giudice tutelare ha rigettato la richiesta di nomina dell'amministratore di sostegno, avanzata dal Pm, nei confronti di una testimone di Geova, la quale aveva rifiutato una trasfusione di sangue, mediante ammiccamento oculare e movimenti labiali).

- ***Il Sole 24 Ore, Famiglia e Minori, 2011, 2, pg. 60***

Corte d'appello Roma, sez. III civile, sentenza 20 luglio 2010, n. 3166

Intervento chirurgico - Dovere di informare il paziente circa i possibili esiti dello stesso avuto riguardo anche ai casi limite - Sussistenza - Omissione - Responsabilità medica - Sussistenza.

La responsabilità del medico per violazione dell'obbligo contrattuale di porre il paziente nella condizione di poter esprimere un valido ed effettivo consenso informato è ravvisabile sia quando le informazioni siano assenti o insufficienti sia quando vengano fornite rassicurazioni errate in ordine all'assenza di rischi o di complicazioni derivanti da un intervento, estendendosi l'inadempimento contrattuale anche alle informazioni non veritiere. Il medico è tenuto a informare il paziente anche quando la complicanza non sia in alcun modo preventivabile o prevedibile, trattandosi di un caso eccezionale, statisticamente irrilevante e descritto nella letteratura come "caso limite".

- ***Il Sole 24 Ore, Mass. Repertorio Lex24***