

**2010-12-21** Cassazione Civile – (l'informazione che precede il consenso riguarda anche gli esiti anomali o poco probabili)

---

§ - Il medico (e la struttura sanitaria nell'ambito della quale egli agisce) debbono fornire, in modo completo ed esaustivo, tutte le informazioni scientificamente acquisite sulle terapie che si vogliono praticare, o sull'intervento chirurgico che si intende eseguire, illustrandone le modalità e gli effetti, i rischi di insuccesso, gli eventuali inconvenienti collaterali. Tendenzialmente anche gli esiti anomali o poco probabili - se noti alla scienza medica e non del tutto abnormi - debbono essere comunicati, sì che il malato possa consapevolmente decidere se correre i rischi della cura o sopportare la malattia, soprattutto nei casi in cui non si tratti di operazione indispensabile per la sopravvivenza.

---

### **Cassazione Civile - Sez. III, Sent. n. 24853 del 09.12.2010**

omissis

#### **Svolgimento del processo**

B.A. ha proposto contro il dott. M.R. M. e la s.p.a. Casa di cura S. X., di X., domanda di risarcimento dei danni conseguiti all'errata esecuzione di un intervento chirurgico di artroprotesi all'anca, che ha residuato una lesione del nervo femorale, con postumi permanenti del 30%.

L'infortunata ha denunciato anche l'omessa acquisizione del suo consenso informato sui rischi dell'operazione ed ha quantificato i danni in Euro 180.000,00.

Il Tribunale di Milano ha respinto la domanda e la Corte di appello - con sentenza n. 2399/2005 - ne ha confermato la decisione.

La B. propone due motivi di ricorso per cassazione.

Resistono gli intimati con separati controricorsi.

#### **Motivi della decisione**

1.- La sentenza impugnata ha respinto la domanda di risarcimento dei danni con la motivazione che la consulenza medico - legale esperita di ufficio ha escluso ogni responsabilità del chirurgo per l'esito infausto dell'intervento, esito da attribuirsi non alla lesione del nervo femorale, ma ad una sofferenza del plesso lombare, situato in posizione lontana dalla sede dell'operazione.

Ha poi affermato che la prestazione del consenso informato è dimostrata dalla sottoscrizione da parte della paziente di un modulo predisposto a stampa - pur se esso non menziona tutte le possibili complicazioni e men che mai quella che si è concretamente verificata - sia perché il medico è tenuto a comunicare solo i rischi prevedibili dell'intervento, non le eventuali conseguenze anomale;

sia perché la sottoscrizione del modulo fa presumere che la paziente fosse stata precedentemente informata a voce di tutti, i possibili rischi.

2.- Con il primo motivo, deducendo violazione degli art. 1218, 2236 e 2697 cod. civ., degli artt. 115 e 116 cod. proc. civ., in relazione all'art. 360 c.p.c., n. 3, nonché omessa, insufficiente o contraddittoria motivazione ai sensi dell'art. 360 c.p.c., n. 5, la ricorrente imputa alla Corte di appello:

a) di avere erroneamente affermato che la mera sottoscrizione di una generica dichiarazione di consenso sia sufficiente a dimostrare l'avvenuta prestazione del consenso

informato sui rischi dell'intervento ed a far presumere che le informazioni specifiche siano state fornite a voce, disattendendo anche i capitoli di prova in contrario dedotti dall'odierna ricorrente;

b) di avere omesso di considerare che l'onere della prova di avere fornito al paziente tutte le necessarie informazioni, prima di acquisirne il consenso, è a carico dei sanitari e che il relativo inadempimento configura responsabilità contrattuale;

c) di avere limitato l'obbligo di informazione agli esiti eccezionali ed imprevedibili dell'intervento, omettendo di specificare se e per quali ragioni la sofferenza residua nel caso di specie - determinata dalla denervazione parziale di tre muscoli (vasto mediale, ileopsoas e adduttore lungo destro) - sia da considerare conseguenza imprevedibile, senza indicare le fonti di un tale convincimento. Rileva che la CTU nulla ha specificato in proposito, ma solo ha escluso che l'esito infausto sia riconducibile a manovre errate del chirurgo.

3.- Il motivo è fondato.

3.1.- Deve essere preliminarmente rigettata l'eccezione dei resistenti di inammissibilità delle censure di vizio di motivazione, asseritamente non dedotte ai sensi dell'art. 360 c.p.c., n. 5.

Il ricorso ha correttamente richiamato sia l'art. 360 c.p.c., n. 5 sia gli aspetti in cui la sentenza è da ritenere inadeguatamente motivata.

3.2.- Per quanto concerne il merito, premesso che le doglianze relative alla mancata prestazione del consenso in tanto sono rilevanti, in quanto il paziente intenda far valere il suo diritto di scegliere consapevolmente se assoggettarsi o meno ad una determinata operazione o terapia (cfr. Cass. civ. Sez. 1<sup>a</sup>, 16 ottobre 2007 n. 21748), correttamente la ricorrente rileva che l'informazione deve essere completa ed includere non solo la descrizione della cura o dell'intervento a cui il malato verrà sottoposto, ma anche quella delle complicazioni che - pur senza colpa dei sanitari - potrebbero derivarne.

Questa Corte ha più volte deciso che la completa e corretta informazione non è un dato che possa desumersi dalla mera sottoscrizione di un modulo del tutto generico (Cass. civ. Sez. 3, 8 ottobre 2008 n. 24791).

Il medico (e la struttura sanitaria nell'ambito della quale egli agisce) debbono invece fornire, in modo completo ed esaustivo, tutte le informazioni scientificamente acquisite sulle terapie che si vogliono praticare, o sull'intervento chirurgico che si intende eseguire, illustrandone le modalità e gli effetti, i rischi di insuccesso, gli eventuali inconvenienti collaterali, ecc. (Cass. civ. Sez. 3, 2 luglio 2010 n. 15698).

In caso di contestazione, grava sul medico l'onere della prova di avere fornito tutte le informazioni del caso (Cass. civ., Sez. 3, 9 febbraio 2010 n. 2847).

Trattasi di principi che la sentenza impugnata ha disatteso.

La presunzione che le informazioni adeguate siano state fornite a voce risulta arbitraria e giuridicamente ingiustificata nel caso in esame, considerato che il medico -a cui ne incombeva l'onere - non ha fornito alcuna prova sul punto, e che la danneggiata non solo ha contestato la circostanza, ma ha chiesto l'ammissione di prove in contrario.

3.3.- Debbono essere altresì condivise le censure di insufficiente motivazione sul fatto che l'inconveniente residuo dall'intervento di protesi all'anca (grave menomazione funzionale della gamba a causa della denervazione di tre muscoli), costituisca conseguenza eccezionale ed imprevedibile, ma pur tuttavia possibile anche a prescindere dalla responsabilità del chirurgo.

La sentenza impugnata non motiva la sua affermazione, nè specifica da quali fonti abbia tratto un tale convincimento, che attiene ad un punto decisivo della controversia, non suscettibile di essere apoditticamente enunciato.

Va soggiunto che il principio enunciato nella sentenza impugnata, per cui dovrebbero essere comunicati al paziente solo i rischi prevedibili e non "tutti gli ipotizzabili esiti anomali", deve essere applicato restrittivamente e con estrema prudenza.

Tendenzialmente anche gli esiti anomali o poco probabili - se noti alla scienza medica e non del tutto abnormi - debbono essere comunicati, sì che il malato possa consapevolmente decidere se correre i rischi della cura o sopportare la malattia, soprattutto nei casi in cui non si tratti di operazione indispensabile per la sopravvivenza.

E' appena il caso di ricordare, infine, che l'inosservanza del dovere di informazione costituisce inadempimento di un obbligo del medico (e della struttura sanitaria a cui il medico afferisce) autonomo e distinto dall'obbligo di diligenza e perizia nella prestazione della cura o nell'esecuzione dell'intervento chirurgico, e che l'inosservanza di tale obbligo può costituire autonomo titolo di addebito della responsabilità per danni, anche nei casi in cui non sia ascrivibile alcuna colpa al personale sanitario (cfr. Cass. civ. Sez. 3, 14 marzo 2006 n. 5444), qualora risulti che il danneggiato - se fosse stato adeguatamente informato - non si sarebbe sottoposto all'operazione o alla cura.

4.- In accoglimento del primo motivo di ricorso la sentenza impugnata deve essere cassata, con rinvio della causa alla Corte di appello di Milano, in diversa composizione, affinché decida la controversia con adeguata e coerente motivazione.

5.- Il secondo motivo, che denuncia violazione degli art. 115, 116 e 196 cod. proc. civ. e vizi di motivazione, per avere la Corte di appello recepito le conclusioni del CTU senza tenere conto della consulenza di parte, risulta assorbito.

6.- Il giudice di rinvio deciderà anche sulle spese del presente giudizio.

#### **P.Q.M.**

LA CORTE DI CASSAZIONE accoglie il primo motivo di ricorso e rigetta il secondo motivo.

Cassa la sentenza impugnata in relazione al motivo accolto e rinvia la causa alla Corte di appello di Milano, in diversa composizione, che deciderà anche sulle spese del giudizio di cassazione.