

## Tribunale Milano, 8/5/19

IL CASO: danno estetico e funzionale conseguente a doppio intervento di “**rinosettoplastica**”, e danno da inadeguato consenso informato.

Quanto al primo profilo il TRIBUNALE richiamava preliminarmente il vigente orientamento giurisprudenziale in tema di danno estetico per cui:

- *“a prescindere dalla qualificazione dell’obbligazione in esame come di mezzi o di risultato è indubbio che chi si rivolge ad un chirurgo plastico lo fa per finalità spesso esclusivamente estetiche e, dunque, per rimuovere un difetto, e per raggiungere un determinato risultato, e non per curare una malattia. Ne consegue che **il risultato rappresentato dal miglioramento estetico dell’aspetto del paziente non è solo un motivo, ma entra a far parte del nucleo causale del contratto**, e ne determina la natura”;*
- *“la **responsabilità della struttura sanitaria** (privata o pubblica) sia da inserire nell’ambito contrattuale (**ex art. 1218 c.c.**), sul rilievo che l’accettazione del paziente in ospedale, ai fini del ricovero o di una visita ambulatoriale, comporta la conclusione di un contratto atipico (cd contratto di ospedalità o di assistenza sanitaria) che si perfeziona anche **per fatti concludenti** (cfr. Cass. SSUU. 577/08 e Cass. N. 8826/2007)”; e “nessun rilievo assume il fatto che la struttura ... per adempiere le sue prestazioni si avvalga dell’opera di suoi dipendenti o di suoi collaboratori esterni - esercenti professioni sanitarie e personale ausiliario - e che la condotta dannosa sia materialmente tenuta da uno di questi soggetti”;*
- *“la **responsabilità risarcitoria del medico** (al pari di quella degli altri esercenti professioni sanitarie) operante all’interno di una struttura sanitaria con la quale soltanto il paziente abbia concluso il contratto di cure sia da ricondurre nell’alveo della responsabilità **da fatto illecito** ex art. 2043 c.c. (con tutto ciò che ne consegue, principalmente in tema di riparto dell’onere della prova, di termine di prescrizione e del diritto al risarcimento del danno). Tale opzione interpretativa è stata accolta anche dalla recente riforma delle professioni sanitarie (legge cd Gelli)... Diversamente il parametro continua ad essere quello della responsabilità **contrattuale** nell’ipotesi in cui il paziente abbia instaurato con il medico un diretto rapporto contrattuale”.*

E per gli effetti, RITENUTO che “**gli interventi** di cui oggi si discute non attengono al profilo della mera chirurgia estetica dovendo considerarsi avere **carattere funzionale** di cura del paziente, in quanto complementari all’intervento curativo del disturbo alla funzione respiratoria”:

- NEGAVA la responsabilità del chirurgo che aveva eseguito il primo intervento, essendosi accertato che il danno era di sola natura estetica e di minima apprezzabilità, laddove “... la componente estetica era solo una delle molte altre componenti propriamente di cura e, come ben sottolineato dai consulenti, **nel caso di interventi al naso l’incidenza dell’aspetto estetico non è sempre corrispondente alle aspettative del paziente soprattutto quando si mira a raggiungere obiettivi di salute più importanti**”.
- CONDANNAVA al risarcimento il chirurgo del secondo intervento, posto che in tale intervento “... la componente funzionale era decisamente meno centrale” e il

*“risultato migliorativo dell’aspetto estetico del naso del paziente non venne adempiuto con la dovuta diligenza”.*

Quanto al secondo profilo il TRIBUNALE richiamava preliminarmente i vigenti principi per cui il **“dovere di informazione è particolarmente pregnante nella chirurgia estetica, perché il medico è tenuto a prospettare in termini di probabilità logica e statistica al paziente la possibilità di conseguire un effettivo miglioramento dell’aspetto fisico, che si ripercuota anche favorevolmente nella vita professionale e in quella di relazione (Cass. 6.10.1997 n. 9705; Cass. 1985 n. 4394)... La necessità di un’informazione puntuale, completa e capillare è funzionale alla delicata scelta del paziente: se rifiutare l’intervento o accettarlo correndo il rischio del peggioramento delle sue condizioni estetiche (Cass. 12830/2014)”.**

Tuttavia nonostante l’accertamento che *“il modulo di consenso informato allegato ad entrambe le cartelle cliniche pur evidenziando le eventuali complicanze dell’intervento e la sua evoluzione non necessariamente positiva, per il profilo dell’effetto sull’estetica del naso del ricorrente è del tutto generico e non prende in considerazione il rischio che poi si è tradotto in realtà”* il TRIBUNALE RESPINGEVA la domanda ritenendo che **“il danno non può considerarsi “in re ipsa”, e che non è stato dedotto né in citazione, né nella memoria ex art. 183, comma 6, n. 1, c.p.c. che il paziente, se fosse stato reso edotto del rischio, avrebbe rifiutato l’intervento; poiché tale circostanza non può presumersi neppure nell’ambito della chirurgia estetica** ove il forte desiderio di migliorare il proprio aspetto può prevalere anche sull’aspetto in ordine ai possibili rischi, da valutarsi ex ante, risulta carente il profilo di danno. Sul punto si richiama la recente pronunzia della Corte di legittimità (Ord. n. 20885/2018) che icasticamente afferma *“In tema di responsabilità professionale del medico, 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, 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”. Né del resto sono state allegati particolari sofferenze o difficoltà legate alla violazione del diritto alla autodeterminazione in sé con la conseguenza che anche il danno conseguente a detto profilo non è sussistente”.