

La mancanza del consenso informato va risarcita anche se l'intervento è riuscito (Cassazione Civile- Sez. III°-Sentenza n° 10414 del 20.05.2016)

La *violazione dell'obbligo informativo* costituisce un *danno autonomo da risarcire* anche se non vi è stato un danno alla salute, *poiché lede il diritto all'autodeterminazione del malato*.

Nel caso in oggetto, la paziente veniva risarcita con le tabelle milanesi per l'intervento chirurgico effettuato ("*settoetmoidosfenectomia decompressiva neurovascolare entronasale radicale di terzo grado*") con l'obiettivo di risolvere le crisi di cefalee di cui soffriva; intervento che aveva addirittura aggravato i suoi problemi di salute.

Il tribunale territoriale liquidava i danni col *18% di invalidità permanente, 6 mesi di inabilità temporanea al 50% e 6 mesi di inabilità temporanea al 25%*) ritenendo il risarcimento *comprensivo* del danno morale patito dalla danneggiata e *di ogni altro profilo di danno non patrimoniale*.

La signora ricorreva in Cassazione sostenendo *l'errore delle sentenze di merito laddove non ravvisano come autonoma e distinta voce di risarcimento la mancanza di informazione e di consenso informato*, ritenendo che ciò costituisce di per sé un danno nei confronti della paziente che deve essere risarcito in maniera autonoma ed a prescindere dal danno alla salute e dagli altri danni ad esso connessi.

Per la Cassazione il ricorso merita accoglimento.

In tema di attività medico-chirurgica, si legge infatti in sentenza, è principio consolidato che "*è risarcibile il danno cagionato dalla mancata acquisizione del consenso informato del paziente in ordine all'esecuzione di un intervento chirurgico, ancorché esso apparisse, 'ex ante', necessitato sul piano terapeutico e sia pure risultato, 'ex post', integralmente risolutivo della patologia lamentata, integrando comunque tale omissione dell'informazione una privazione della libertà di autodeterminazione del paziente* circa la sua persona, in quanto preclusiva della possibilità di esercitare tutte le opzioni relative all'espletamento dell'atto medico e di beneficiare della conseguente diminuzione della sofferenza psichica, senza che detti pregiudizi vengano in alcun modo compensati dall'esito favorevole dell'intervento" (cfr., in tal senso, [Cass. n. 12205/2015](#)).

L'*acquisizione del consenso informato* del paziente, dunque, ad opera del sanitario, è "*prestazione altra e diversa rispetto a quella avente ad oggetto l'intervento terapeutico*, di talché l'*errata esecuzione di quest'ultimo dà luogo ad un danno suscettibile di ulteriore e autonomo risarcimento* rispetto a quello dovuto per la violazione dell'obbligo di informazione, anche in ragione della *diversità dei diritti* rispettivamente, all'*autodeterminazione delle scelte terapeutiche* ed all'*integrità psicofisica* - pregiudicati nelle due differenti ipotesi".

Corte di Cassazione
Sezione III Civile
Sentenza 18 dicembre 2015 – 20 maggio 2016 n°10414

Presidente Petti
Relatore Pellicchia

Svolgimento del processo

1. Nel dicembre del 2002, Anna N. , B.S. e M. convennero in giudizio il prof. Bo. e la casa di cura Piacenza s.p.a. per ottenere il risarcimento dei danni derivanti dai postumi di un intervento chirurgico. Espose l'attrice che nel 1993, a causa delle crisi di cefalee di cui soffriva sin da quando era bambina, si era rivolta al Bo. , noto specialista in materia di cefalee, che gli aveva consigliato un intervento chirurgico di *settoetmoidosfenectomia decompressiva neurovascolare entronasale radicale di terzo grado* con l'obiettivo di risolvere con altissima probabilità la sua patologia. Ma l'intervento, eseguito presso la casa di cura Piacenza, non solo non aveva guarito la N. ma anzi aveva *aggravato la situazione, creando problemi di respirazione, diminuzione di olfatto, infiammazioni della rinofaringe e sintomi depressivi*, fenomeni del tutto inesistenti prima e neanche eliminati a seguito delle numerose e lunghe cure cui si era sottoposta la paziente su indicazione del Bo.

Pertanto, ritenuta inadeguata la scelta del trattamento chirurgico posto in essere dal sanitario, fortemente aggressivo tanto da aver comportato l'asportazione di strutture anatomiche integre, e prospettata una lesione del diritto della paziente alla completa ed adeguata informazione sui rischi dell'intervento subito, l'attrice chiese la condanna dei convenuti in solido fra loro al risarcimento di tutti danni non patrimoniali patiti da lei e dai propri congiunti (marito e figlia) per un importo complessivo di Euro 1.000.000,00, danni che venivano ricondotti a svariate tipologie quali *danno biologico, morale, esistenziale, estetico, alla vita di relazione, alla libertà personale, alla salute*.

Si costituirono in giudizio i convenuti per resistere e chiedere il rigetto delle avverse pretese ritenute infondate sull'*an* e sul *quantum*.

Su richiesta del Bo. veniva esteso il contraddittorio alla RAS Assicurazioni, indicata quale compagnia della casa di cura contrattualmente obbligata anche alla copertura della responsabilità civile dei medici operanti nella struttura. Tuttavia nessuno si costituì per la terza chiamata.

Il *Tribunale di Piacenza* con la [sentenza numero 687/2009](#), accolse la *domanda attorea* ritenendo che ancorché l'intervento fosse stato eseguito senza errori la terapia chirurgica non era adeguata rispetto alle concrete condizioni patologiche in cui versava la paziente che, tra l'altro, non era stata neanche compiutamente informata dei rischi cui sarebbe andata incontro. Pertanto ritenne *responsabili in solido sia il Bo. che la Casa di Cura* riconoscendo sussistenti in capo alla N. i danni accertati a mezzo di c.t.u. (pari a 18% di danno biologico, oltre sei mesi di invalidità temporanea 50% e sei mesi di invalidità temporanea al 25%) giudicandoli esaustivi e comprensivi della sofferenza morale patita dalla danneggiata e di ogni altro profilo di danno non patrimoniale dedotto in atto. Provvedeva quindi alla relativa liquidazione sulla base delle cosiddette tabelle di Milano, con interessi sul capitale computati a decorrere da una data intermedia tra il fatto e la sentenza. Rigettava la domanda risarcitoria proposta dai congiunti B.S. e M. in quanto infondata, così come la domanda di manleva avanzata dal Bo. nei confronti della Ras.

2. La decisione è stata *confermata dalla Corte d'Appello di Bologna*, con [sentenza n. 2506 del 16 dicembre 2014](#).
3. Avverso tale decisione, N.A. , B.S. e M. propongono *ricorso in Cassazione sulla base di 4 motivi*, illustrati da memoria.
- 3.1 Resistono con controricorso autonomi, il Bo. e la Casa di Cura Piacenza. Il Bo. ha depositato memoria.

Motivi della decisione

4.1. Con il *primo motivo*, i ricorrenti deducono la "*violazione e falsa applicazione dei criteri di valutazione dei danni da invalidità permanente* ai sensi dell'art. [360 n. 3 c.p.c.](#)". Lamentano che i *giudici del merito avrebbero negato l'esistenza del danno morale al di fuori ed oltre il danno biologico*, ritenendolo ricompreso nelle tabelle in uso presso il Tribunale di Milano, che il giudice di primo grado avrebbe adottato per la liquidazione dei danni patiti dalla N. . E che a tale conclusione sarebbero pervenuti *interpretando in maniera fuorviante ed errata la nota sentenza di questa Corte la numero [26972/2008](#)*.

Il *motivo è infondato*.

È principio di questa Corte che il *danno biologico* (cioè la *lesione della salute*), quello *morale* (cioè la *sofferenza interiore*) e quello *dinamico-relazionale* (altrimenti definibile "*esistenziale*", e consistente nel *peggioramento delle condizioni di vita quotidiane*, risarcibile nel caso in cui l'illecito abbia violato diritti fondamentali della persona) costituiscono *pregiudizi non patrimoniali ontologicamente diversi e tutti risarcibili*; né tale conclusione contrasta col principio di unitarietà del danno non patrimoniale, sancito dalla [sentenza n. 26972 del 2008](#) delle *Sezioni Unite della Corte di Cassazione*, giacché *quel principio impone una liquidazione unitaria del danno, ma non una considerazione atomistica dei suoi effetti*.

I giudici del merito in linea con tale principio hanno liquidato sia il danno biologico sia quello morale perché nella valutazione della percentuale di invalidità permanente effettuata dal ctu è stato esplicitato che nella percentuale assegnata del 18% dovevano dirsi ricompresi tutti i postumi di natura fisica e latamente psichica derivanti dall'inappropriato trattamento chirurgico subito.

4.2. Con il *secondo motivo*, denunciano il *danno da mancanza dell'informazione* da parte del medico è mancanza del consenso da parte della signora N. .

I ricorrenti sostengono che *sono errate le sentenze del merito laddove non ravvisano come autonoma e distinta voce di risarcimento la mancanza di informazione e di consenso informato* della N. assumendo che la *mancanza del consenso informato costituisca di per sé un danno nei confronti della paziente* che deve essere di risarcito in maniera autonoma ed a prescindere dal danno alla salute e dagli altri danni ad esso connessi.

Il *motivo è fondato*.

È principio consolidato di questa Corte che in tema di attività medico-chirurgica, è *risarcibile il danno cagionato dalla mancata acquisizione del consenso informato del paziente* in ordine all'esecuzione di un intervento chirurgico, *ancorché esso apparisse, "ex ante", necessitato sul piano terapeutico e sia pure risultato, "ex post", integralmente risolutivo della patologia lamentata,*

integrando comunque *tale omissione dell'informazione una privazione della libertà di autodeterminazione del paziente* circa la sua persona, in quanto preclusiva della possibilità di esercitare tutte le opzioni relative all'espletamento dell'atto medico e di beneficiare della conseguente diminuzione della sofferenza psichica, senza che detti pregiudizi vengano in alcun modo compensati dall'esito favorevole dell'intervento ([Cass. n. 12205/2015](#))

Infatti in materia di responsabilità per attività medico-chirurgica, il *consenso informato*, inteso quale espressione della consapevole adesione al trattamento sanitario proposto dal medico, impone che quest'ultimo *fornisca 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 ed eventuali conseguenze, sia pure infrequenti, 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* ([Cass. n. 27751/2013](#)).

L'*acquisizione del consenso informato* del paziente, da parte del sanitario, costituisce *prestazione altra e diversa rispetto a quella avente ad oggetto l'intervento terapeutico*, di talché l'errata esecuzione di quest'ultimo *dà luogo ad un danno suscettibile di ulteriore e autonomo risarcimento rispetto a quello dovuto per la violazione dell'obbligo di informazione*, anche in ragione della *diversità dei diritti* rispettivamente, all'*autodeterminazione delle scelte terapeutiche* ed all'*integrità psicofisica* - pregiudicati nelle due differenti ipotesi. ([Cass. n. 2854/2015](#)).

Nel caso di specie la *motivazione della Corte d'Appello è contraddittoria* ed ha violato i principi sopra espressi nella parte in cui prima afferma che la N. non è stata debitamente informata e poi ha tratto la conclusione che sebbene l'inadempimento del sanitario si sia caratterizzato nel caso specifico per negligenza, imprudenza o imperizia sia nella scelta della terapia chirurgica effettuata che nell'omissione di adeguata preventiva informazione della paziente e sui rischi del trattamento, non sussistono profili di danno non patrimoniale che la N. abbia patito che non siano stati già ricompresi e valutati nella quantificazione in misura percentuale del 18% del danno permanente riscontrato in sede di c.t.u. e fatto proprio dal giudice di primo grado.

4.3. Con il *terzo motivo*, i ricorrenti lamentano la *mancata liquidazione dei danni a B.S. e M. , rispettivamente marito e figlia della signora N. .* Lamentano col suddetto motivo *l'iniquità della sentenza di merito per aver negato il risarcimento al marito della ricorrente e alla figlia, titolari di diritti costituzionalmente garantiti, in quanto costretti a subire le ingiuste conseguenze derivanti dall'inqualificabile comportamento del medico* sulla persona a loro più cara, comprensibilmente stressata, delusa e incattivita da tutto tale patire.

Il motivo è infondato.

La corte d'appello ha rigettato il motivo di gravame rilevando che il *danno lamentato non sia stato provato*. Infatti non sono state date indicazioni specifiche su quali in concreto sarebbero state le modifiche peggiorative della loro condizione soggettiva anche riferimento al rapporto coniugale

filiale che rispettivamente li lega alla ricorrente. La Corte d'Appello infatti ha affermato che *in sede istruttoria i familiari della N. non hanno neanche offerto di provare il danno da loro solo apoditticamente lamentato.*

4.4. Con il *quarto motivo* lamentano la *liquidazione dell'interessi.*

Si dolgono i ricorrenti che *le sentenze di merito errano visibilmente anche nella liquidazione dell'interessi legali inspiegabilmente fatti decorrere dalla data intermedia rispetto alla data dell'intervento chirurgico* da cui invece dovrebbero decorrere correttamente.

Il motivo è assorbito dall'accoglimento del secondo motivo.

5. Pertanto la Corte *rigetta il primo e il terzo motivo del ricorso, accoglie il secondo e dichiara assorbito il quarto motivo*, cassa in relazione la sentenza impugnata e rinvia alla Corte d'Appello di Bologna in diversa composizione che deciderà anche in merito alle spese di questo giudizio.

P.Q.M.

la Corte rigetta il primo e il terzo motivo del ricorso, accoglie il secondo e dichiara assorbito il quarto motivo, cassa in relazione la sentenza impugnata e rinvia alla Corte d'Appello di Bologna in diversa composizione che deciderà anche in merito alle spese di questo giudizio.