

Sanità / 1. La Cassazione esclude il risarcimento se il medico ha eseguito l'iniezione nel rispetto del protocollo

Vaccini: iter corretto, niente danno

La pratica «routinaria» non richiede ulteriori accertamenti

Patrizia Maciocchi
ROMA

Niente risarcimento per il danno imprevisto riportato dopo una vaccinazione obbligatoria se il medico ha fatto l'iniezione in maniera corretta. La Corte di cassazione, con la sentenza 2177 depositata ieri, ha respinto il ricorso di una signora napoletana che chiedeva alla Asl un "indennizzo" per i postumi permanenti insorti dopo che si era sottoposta alla vaccinazione obbligatoria antitifica. L'intramuscolare eseguita da una dottoressa aveva, infatti, toccato e danneggiato il nervo circonflesso. Ma la domanda della ricorrente viene respinta in tutti i gradi di giudizio, con una motivazione che la Suprema corte sottoscrive.

Nessuna responsabilità poteva essere addebitata al medico che aveva somministrato il vaccino e di conseguenza alla Asl, perché l'iniezione era stata fatta in modo tecnicamente corretto e nel rispetto del protocollo. La causa dell'incidente doveva essere attribuita alla caratteristica del nervo che varia da persona a persona. Né è ipotizzabile che la dottoressa fosse tenuta a eseguire altri e più complessi accertamenti preventivi prima di eseguire «una pratica routinaria».

Una conclusione che non cambia anche se è accertata l'esistenza di un nesso causale tra la vaccinazione e il danno riportato dalla paziente. Il binomio che apre la strada al risarcimento non è utile allo scopo se viene esclusa qualunque

responsabilità colposa nel provocare l'evento.

Nel caso esaminato - sottolinea i giudici - neppure la ricorrente aveva attribuito alla dottoressa la responsabilità di una manovra errata.

Il danno è dovuto al caso fortuito «ovvero all'andamento variabile e talvolta imprevedibile del nervo circonflesso». Un'incognita fuori dalla sfera di controllo della professionista.

Sempre ieri la Cassazione è tornata sulla responsabilità medica. Con la sentenza 21175 la Suprema corte ha respinto il ricorso dei congiunti di un uomo morto in seguito all'applicazione di tre by pass coronarici. Secondo i ricorrenti il modulo per il consenso informato era stato alterato, ele-

La responsabilità

01 | LE LINEE GUIDA

Anche se è verificato il nesso causale tra il pregiudizio subito dalla paziente e la somministrazione del vaccino il risarcimento è escluso se il medico ha fatto l'iniezione in maniera corretta seguendo il protocollo per quanto riguarda la localizzazione e la modalità di esecuzione

02 | LA ROUTINE

La Cassazione sottolinea che la vaccinazione è una pratica routinaria, per questo il professionista che l'ha eseguita non era tenuto a mettere in atto altri e più complessi accertamenti

vando l'originario rischio dal livello 0 al livello 1. Per i giudici però la variazione non è significativa perché i e o possono essere considerati "valori" omogenei. Gli "stadi" del rischio spaziano, infatti, da 0 a 39 e il livello iniziale dal quale il rischio può essere valutato come alto è il sei.

Sulla decisione pesano anche le condizioni di partenza, già compromesse del paziente, per il quale l'intervento benché programmato e non di urgenza, era comunque necessario. Un elemento che fa perdere rilevanza alla non completa informazione. Né era ipotizzabile che l'uomo avrebbe rifiutato l'operazione se informato del diverso fattore di rischio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sezioni Unite. Regolamento del Piemonte

Canoni sulle acque, il concessionario può impugnare

Alessandro Galimberti
MILANO

Il concessionario di un atto amministrativo che fa parte di una specifica e ben individuata categoria di potenziali destinatari ha titolo per impugnare il provvedimento che alza i canoni di utilizzo. Le Sezioni unite della Cassazione (sentenza 21215/15, depositata ieri) hanno rinviato al Tribunale superiore delle acque pubbliche il contenzioso tra Enel spa e Regione Piemonte, causata incardinata sul regolamento del 30 novembre 2010 di modifica, appunto, dei canoni per l'uso di acqua pubblica.

Intervenendo nell'ambito della legge regionale 5 del 2002 e sul regolamento del 2005 che fissava i diritti per l'utilizzo, la Regione aveva portato il corrispettivo per l'uso energetico dell'acqua pubblica al doppio in relazione al canone annuo per ogni kW di potenza, innalzando inoltre del 25% l'importo minimo annuo. Per effetto di ciò, Enel Green Power si era vista aumentare gli oneri da 4,16 a 7,68 milioni di euro nei dodici mesi, mentre Enel Produzione aveva quasi raddoppiato il costo canoni, da 4,4 a 8,1 milioni su base annua, con conseguenze pesanti per i suoi bilanci, vista l'impossibilità di incrementare il prezzo di vendita dell'energia.

Secondo le due società Enel ricorrenti, il regolamento era illegittimo per aver violato la potestà della Regione nella determinazione dei criteri direttivi in materia; inoltre, la norma regionale sarebbe incoerente con gli incentivi previsti dalle leggi nazionali sulla produzione di energia da fonti rinnovabili. Tuttavia il Tribunale supe-

riore delle acque pubbliche aveva dichiarato inammissibili i ricorsi sulla base di una giurisprudenza costante (da ultimo Consiglio di Stato, Commissione speciale 677/2013) e secondo cui il singolo non può impugnare direttamente disposizioni regolamentari dal contenuto «generale e astratto».

Ma proprio sulla individuazione dei destinatari della norma interessata, e del suo contenuto precettivo, le Sezioni unite sono partite per riformare la

AUMENTO ILLEGITTIMO

L'innalzamento del prezzo aveva comportato il raddoppio dei costi per lo sfruttamento dei corsi d'acqua

decisione del Tribunale superiore delle acque pubbliche. In sostanza, a giudizio delle Sezioni unite, l'atto impugnato «non solo non ha interessato la parte prettamente normativa del regolamento» - circostanza che lo avrebbe spinto fuori dalla "disponibilità" delle parti - «ma si è limitato a prevedere una diversa entità dei canoni per il solo uso energetico». In tal modo, la modifica regolamentare «ha individuato una specifica categoria di potenziali destinatari che, pur non essendo direttamente identificabili (...), sono tuttavia certamente determinabili sulla base delle concessioni in atto rilasciate dalla Regione». Quanto basta, in sostanza, per riconoscere un autonomo diritto ad opporsi agli aumenti da parte del concessionario.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sanità / 2. Esclusa la validità della prova testimoniale resa da un dottore della stessa équipe

Il consenso informato è sempre scritto

Vittorio Occorsio

Il consenso informato deve essere scritto. La Cassazione, con la sentenza 19212, si è per la prima volta espressa sull' necessità che il consenso informato sia prestato per iscritto e sull'insufficienza di eventuali consensi verbali.

Il caso riguardava un intervento chirurgico eseguito per errore su un arto sano: una paziente straniera, che a causa di un incidente sugli sci aveva riportato una rottura di un legamento, si è risvegliata dall'anestesia con entrambe le ginocchia operate. Ciò ha di per sé avuto evidenti conseguenze dannose, in termini di aggravio

del decorso post operatorio, a causa di una prolungata impossibilità di deambulazione.

Nei primi gradi di giudizio la domanda di risarcimento era stata rigettata. Secondo i giudici di merito l'intervento al ginocchio sano sarebbe stato autorizzato a parole dalla paziente, quando in realtà costei nemmeno avrebbe potuto capire cosa le veniva spiegato sulla necessità di operare anche l'altro ginocchio, poiché non capiva l'italiano. Tanto che il consenso informato (l'unico valido, ossia quello scritto), era stato reso in lingua inglese, in cui peraltro la formula utilizzata (al singolare) lasciava pochi dubbi sul convincimento

di sottoporsi all'operazione ad un solo ginocchio.

La Cassazione, nell'accogliere il ricorso, ribadisce come l'obbligo del consenso informato in capo al medico costituisca una prestazione diversa da quella dell'intervento medico.

Ma la novità della sentenza si ha in punto di onere della prova, e precisamente sull'applicabilità al consenso informato del divieto di prova testimoniale previsto dall'articolo 2722 del Cc (ai sensi del quale «La prova per testimoni non è ammessa se ha per oggetto patti aggiunti o contrari al contenuto di un documento, per i quali si alleggi che la stipulazione è stata anteriore o contempo-

anea»): la Corte d'appello aveva ritenuto che tale norma non si applicasse al caso in esame, in quanto il termine «documento» avrebbe dovuto intendersi come riferito al documento «contrattuale» e non riguarderebbe il consenso informato. Il consenso informato infatti non avrebbe la natura di una convenzione tra le parti, consistendo in una dichiarazione di scienza non negoziale. Pertanto, la prova testimoniale, resa da un medico della stessa équipe, sarebbe stata idonea a superare quanto emergeva dal documento scritto. Invece, la Suprema corte ha stabilito che un eventuale consenso orale non vale come consenso informato.

Quindi un intervento diverso da quello convenuto sarebbe un atto *in corpore vili*, che esporrebbe peraltro a responsabilità anche penali.

La confutazione di quanto assunto dalle corti di merito appare meritevole di sviluppi e riflessioni ulteriori, che già sembrano delinearsi come corollari interpretativi, nel senso di precisare definitivamente la natura negoziale o contrattuale del consenso informato (e non solo al fine dell'applicabilità dell'articolo 2722 del Cc), nonché la natura "normativa" del codice deontologico, che già prevede la necessità che il consenso informato sia reso in forma scritta quando «si renda opportuna una manifestazione documentata della volontà della persona».

© RIPRODUZIONE RISERVATA