

RASSEGNA DI GIURISPRUDENZA CIVILE DI LEGITTIMITA' IN MATERIA DI CHIRURGIA PLASTICA ED ESTETICA

Cassazione, n. 4394 del 1985. Il caso riguardava una ballerina professionista e spogliarellista la quale, sottopostasi a intervento di chirurgia plastica al seno, non era stata edotta sulla possibilità che all'esito dell'intervento residuassero delle **cicatrici**. La stessa - quindi - conveniva in giudizio il chirurgo per il risarcimento dei danni. **La Suprema Corte riteneva il chirurgo responsabile per non aver ottemperato al proprio dovere di informazione.** Motivava infatti la Corte che «... *nel rapporto tra paziente e chirurgo estetico detto dovere non è limitato - come nel rapporto fra cliente e terapeuta in genere - alla prospettazione dei possibili rischi del trattamento, ma concerne anche la conseguibilità o meno, attraverso un determinato intervento, del miglioramento estetico perseguito dal cliente in relazione alle esigenze della sua vita professionale e di relazione*».

Cassazione, n. 10014 del 1994.

Il caso riguardava una paziente che, sottopostasi ad intervento di chirurgia estetica per eliminare una vistosa deformazione dell'addome (*c.d. a grembiule*) prodotta da drastica dieta, vedeva residuare **vaste e vistose cicatrici**. La stessa - dunque - conveniva in giudizio il chirurgo per il risarcimento dei danni.

I giudici di merito respingevano la domanda avendo accertato che l'intervento era stato eseguito a regola d'arte, che le cicatrici dovevano considerarsi normali in relazione allo specifico intervento, e non avendo provato la paziente difetti di informazione. **La Suprema Corte** confermava la sentenza di merito precisando che nella chirurgia estetica il **chirurgo può assumere sia una semplice obbligazione di mezzi sia una obbligazione di risultato**, e che in tale secondo caso: **a)** il risultato va valutato con riferimento alla situazione pregressa e alle obiettive possibilità consentite dal progresso raggiunto dalle tecniche operatorie; **b)** spetta al paziente provare l'oggetto del contratto, ovvero provare che il chirurgo si era obbligato al raggiungimento del risultato.

Cassazione, n. 3046 del 1997. Il caso riguardava un giovane che, sottopostosi a chirurgia plastica per eliminare **tatuaggi** aventi ad oggetto figure **ripugnanti** ed oscene, vedeva residuare esiti cicatriziali antiestetici. Lo stesso conveniva dunque in giudizio il chirurgo, onde ottenere il risarcimento danni. Mentre i giudici di merito condannavano il medico per non aver adeguatamente informato il cliente sui rischi connessi

con gli interventi di asportazione dei tatuaggi, **la Suprema Corte**, ribaltando le decisioni di merito, **riteneva che «nella fattispecie si deve parlare non di chirurgia plastica estetica, bensì di chirurgia plastica ricostruttiva»**, e ciò in quanto il paziente, a causa della ripugnanza delle figure da egli stesso volute, versava in uno stato di disagio assimilabile a vera malattia psico-fisica. Per tale tipologia di interventi la Corte riteneva **non richiedersi informazioni sulle possibili conseguenze dell'intervento eccedenti l'esito probabilisticamente prevedibile**. Così che nessuna responsabilità poteva essere addebitata al chirurgo estetico.

Cassazione, n. 9705 del 1997.

Il caso riguardava una paziente che, sottopostasi ad intervento per l'eliminazione del *surplus* adiposo su coscie e glutei, vedeva residuare **imponenti postumi cicatriziali (dell'estensione di 1 metro e 52 cm)**, nonchè esiti invalidanti all'arto inferiore sinistro. Il giudice di merito, **pur avendo accertato che l'intervento era stato eseguito a regola d'arte**, riteneva che l'imponenza delle cicatrici fosse tale da far ritenere che la paziente non fosse stata adeguatamente informata dei prevedibili esiti dell'intervento; e per gli effetti condannava il chirurgo.

La Corte di Cassazione confermando la sentenza di merito **chiariva: a) che il chirurgo, pur non essendo non tenuto a garantire il risultato, ha un dovere di informazione che si estende anche al risultato stesso**, proprio al fine di consentire al paziente di svolgere una valutazione consapevole in ordine all'opportunità o meno di sottoporsi all'intervento; **b) che l'attività lavorativa svolta dalla paziente (nella specie «impiegata», e non «ballerina o modella»)** risulta irrilevante con riguardo alla sussistenza del danno, rilevando solo in ordine al *quantum*.

Cassazione, n. 7027 del 2001. Il caso riguardava un paziente affetto da **alopecia di tipo androgeno** il quale, sottopostosi ad intervento cruento di trasposizione di lembi di pelle da prelevare da altre sedi parietali, dopo alcuni giorni, nelle zone espianate, vedeva verificarsi una reazione infiammatoria con successiva **necrosi dei tessuti** e devascularizzazione delle restanti superfici del cuoio capelluto. Il paziente citava dunque in giudizio il chirurgo per il risarcimento del danno. Nel corso del giudizio emergeva che il chirurgo non aveva ottemperato ai suoi doveri di informazione nei confronti del paziente in ordine alla portata e alla gravità dell'operazione, ed al rischio di un esito infausto. **La Suprema Corte confermava** dunque la condanna del sanitario, chiarendo che nel caso di

interventi di estetica l'informazione deve essere particolarmente precisa e dettagliata, e che l'onere di provare l'informazione grava sul chirurgo.

Cassazione, n. 4974 del 2004.

Il caso riguardava una paziente che, sottopostasi a chirurgia plastica per eliminazione di ernia ombelicale e riduzione dell'addome sporgente, pativa **postumi permanenti quali:** cicatrice irregolare trasversa dell'addome; posizione eccentrica dell'ombelico; stiramento della vulva; parestesie nelle zone marginali della cicatrice trasversa.

La paziente conveniva dunque in giudizio il chirurgo per il risarcimento del danno. Il chirurgo veniva condannato, essendone stata **accertata in giudizio la responsabilità per colpa professionale**, non avendo il medesimo adottato la tecnica necessaria prevista in simili ipotesi.

Cassazione, n. 1277 del 2005. Il caso riguardava una paziente sottopostasi ad intervento di **mastoplastica riduttiva** dei seni, la quale, ritenendo di aver ottenuto un **pessimo risultato** (*sia per la eccessiva riduzione delle mammelle, sia per la presenza di evidenti e grosse cicatrici*), conveniva in giudizio il chirurgo per il risarcimento del danno. **Nonostante la CTU avesse accertato che l'intervento era esente da difetti di esecuzione, il giudice di merito riteneva provata in via presuntiva «la inadeguata o non diligente esecuzione della prestazione da parte del chirurgo» sulla scorta della considerazione che si trattava di operazione di non difficile esecuzione cui era seguito un risultato peggiorativo.**

La suprema Corte ratificava tale impostazione, sottolineando che spettava al chirurgo fornire la prova che fossero intervenuti fattori estranei alla propria condotta di medico, quale causa della produzione del lamentato evento.

Cassazione, n. 2561 del 2007.

Il caso riguardava una paziente che, sottopostasi ad intervento di chirurgia estetica ai polpacci per l'inserimento di due protesi siliconate, vedeva residuare vistose **cicatrici violacee su entrambi i polpacci. La paziente otteneva condanna del chirurgo in sede di merito per inesatta esecuzione della prestazione medica in fase di esecuzione e di sorveglianza postoperatoria.**

La Corte ratificava la sentenza di merito che addebitava ai sanitari di aver

dimesso la paziente lo stesso giorno dell'operazione con generico avvertimento di riposo, senza averle dato sufficiente avvertimento in ordine alla delicatezza del suo stato, ed omettendo di visitarla personalmente alla stregua delle fondamentali norme dell'etica professionale.

Cassazione, n. 22327 del 2007. Nel caso *de quo* la Suprema Corte chiariva che **l'espressa approvazione per iscritto** da parte del paziente (*c.d. consenso informato*) **sia delle modalità dell'operazione sia dei possibili esiti cicatrizzanti permanenti**, non squilibra il rapporto contrattuale e **non configura in alcun modo una clausola vessatoria nulla o inefficace.**

Cassazione, n. 17773 del 2011. Nel caso *de quo* un chirurgo plastico veniva condannato al risarcimento dei danni conseguenti ad un *lifting temporale bilaterale* sia **per l'incongruità dei risultati raggiunti rispetto ai parametri normali** (*come risultava dalla CTU*), emergendo esiti cicatriziali più estesi del normale, sia per violazione del dovere di informazione.

CASSAZIONE, N. 12830/2014.

Il **caso** riguardava una paziente che, sottopostasi ad intervento per **l'eliminazione di un tatuaggio** su una spalla, conveniva in giudizio il chirurgo estetico per il risarcimento dei danni conseguenti all'asserito peggioramento delle condizioni estetiche.

La **Corte**, pur riconoscendo che l'intervento era stato eseguito a regola d'arte, confermava la sentenza di condanna del sanitario per non aver fornito alla paziente *"le informazioni rilevanti per consentirle di maturare una decisione libera e consapevole"*, ed **enunciava il seguente principio di diritto:** **"Quando ad un intervento di chirurgia estetica consegue un inestetismo più grave di quello che si mirava ad eliminare o ad attenuare, all'accertamento che di tale possibile esito il paziente non era stato compiutamente e scrupolosamente informato consegue ordinariamente la responsabilità del medico per il danno derivatone, quand'anche l'intervento sia stato correttamente eseguito. La particolarità del risultato perseguito dal paziente e la sua normale non declinabilità in termini di tutela della salute consentono infatti di presumere che il consenso non sarebbe stato prestato se l'informazione fosse stata offerta, e rendono pertanto superfluo l'accertamento, invece necessario quando l'intervento sia volto alla tutela della salute e la stessa risulti pregiudicata da un intervento pur necessario e correttamente eseguito, sulle**

determinazioni cui il paziente sarebbe addivenuto se dei possibili rischi fosse stato informato”.

La Corte inoltre confermava la sentenza di merito che negava la manleva da parte della compagnia assicuratrice ritenendo che “la garanzia assicurativa coprisse soltanto errori di applicazione della tecnica chirurgica, ma non la riconosciuta responsabilità per la violazione del diritto informativo”.

CASS. N. 4030/2013

Giova infine segnalare la presente sentenza che, pur non vertendo direttamente su un caso di chirurgia estetica, enuncia comunque importanti principi in materia sanitaria certamente validi anche per la branca estetica:

- 1) **« Il D.L. 13 settembre 2012, n. 158, art. 3, comma 1, conv. dalla L. 8 novembre 2012, n. 189 (c.d. decreto Balduzzi) esclude la responsabilità medica in sede penale in caso di colpa lieve, se l'esercente dell'attività sanitaria si attiene a linee-guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica. La stessa norma prevede che in tali casi, la esimente penale non elide l'illecito civile e che resta fermo l'obbligo di cui all'art. 2043 c.c., che è clausola generale del neminem laedere, sia nel diritto positivo, sia con riguardo ai diritti umani inviolabili quale è la salute. Pertanto il medico responsabile sarà comunque tenuto a rispondere civilmente del suo operato risarcendo il danno provocato al proprio paziente».**
- 2) **« In caso di aggravamento delle condizioni di salute di un paziente a seguito di intervento routinario, incombe sui medici e sulla struttura sanitaria la prova che il peggioramento sia dovuto a complicanza non prevedibile o non prevenibile ».**
- 3) **« Qualora il medesimo intervento sia stato effettuato a causa di errore diagnostico sullo stato di salute del paziente, non risulterà validamente prestato il consenso per inesattezza delle informazioni, e la condotta del medico sarà connotata da gravissima negligenza per avere questi operato prima di essere certo della patologia sofferta ».**

CASS. n. 1815 del 2/2//2015

- 1) Il caso aveva ad oggetto una richiesta di risarcimento danni a seguito di un intervento di rinoplastica il cui risultato era ritenuto dal paziente peggiorativo sotto il profilo estetico.
- 2) Ebbene, la Corte respingeva tale richiesta così motivando: *«del tutto incongruo appare il richiamo all'affermazione secondo cui, quando a un intervento di chirurgia estetica segua un inestetismo più grave di quello che si mirava ad eliminare o attenuare, la responsabilità del medico per il danno derivazione è conseguente all'accertamento che il paziente non sia stato adeguatamente informato di tale possibile esito, ancorché l'intervento risulti correttamente eseguito, dovendosi presumere che il consenso all'intervento non sarebbe stato prestato se egli fosse stato compiutamente informato dei relativi rischi (confr. Cass. civ. 6 giugno 2014, n. 12830). Nella fattispecie, invero, il giudice di merito ha accertato che l'intervento di rinoplastica non aveva determinato un peggioramento, ma semmai un miglioramento delle condizioni estetiche del paziente e tale valutazione, adeguatamente motivata e come tale incensurabile in sede di legittimità, esclude la sussistenza dell'ipotesi fattuale sottesa al principio di diritto innanzi richiamato ... ».*