Milano, 12 febbraio 2020

Peccato per il ritocchino ...

Mastoplastica additiva, liposuzione, blefaroplastica, lipofilling e rinoplastica sono tutti interventi di chirurgia estetica che sono entrati a far parte del bagaglio culturale delle persone, nonché, in ordine, gli interventi più richiesti nel mondo secondo l'Osservatorio AICPE, Associazione Italiana di Chirurgia Plastica Estetica.

Per quanto concerne la medicina estetica, l'Italia è tra i principali fruitori, infatti, nel 2016 l'ISAPS, l'Associazione Professionale Internazionale per la Medicina Estetica, ha posizionato l'Italia al quarto posto tra i paesidel mondo che spende di più in chirurgia, soprattutto per ritocchi e filler. L'anno scorso la già citata AICPE ha rilevato come vi sia stato un incremento del 7% delle procedure estetiche eseguite in Italia rispetto ai numeri rilevati nel 2016 dall'ISAPS. Si parla, dunque, di circa 1.000.000 di procedure estetiche all'anno, di cui il 32% di tipo chirurgico.

Ovviamente, aumentando sempre più la domanda di interventi di chirurgia estetica è incrementato anche il numero delle richieste di risarcimento danni per operazioni mal riuscite.

Punto focale della materia in esame è la finalità per cui si ricorre alla medicina estetica, in quanto la stessa non ha di per sé un fine curativo, ma tende al miglioramento delle imperfezioni estetiche di chi decide di ricorrervi. Per tale ragione, al contrario di quanto avviene negli altri rami della medicina, il paziente non si accontenta dell'impegno del medico ad agire al massimo delle capacità, ma vuole che sia conseguito un determinato risultato estetico. Su questo principio nasce l'annosa questione se la prestazione del professionista sia un'obbligazione di risultato o un'obbligazione di mezzi.

Ad ogni modo, secondo il recente orientamento del Tribunale di Milano, a prescindere dalla qualificazione dell'obbligazione è indubbio che chi si rivolge ad un chirurgo plastico lo fa per finalità spesso esclusivamente estetiche e, dunque, per rimuovere un difetto, e/o 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.

Tuttavia, l'esito negativo di un intervento estetico non vale, da solo, a dimostrare la responsabilità del medico e dunque a legittimare un risarcimento per il soggetto danneggiato. Come in ogni altro campo della medicina, la responsabilità del sanitario ricorre quando questi non abbia adoperato tutta la prudenza, diligenza e perizia, dovute nel singolo caso.

In ambito civile può essere richiesto dal danneggiato un risarcimento del danno, il quale deve essere provato dalla parte stessa, e in quel caso il chirurgo estetico è obbligato non solo al rimborso della somma corrisposta per l'operazione, ma anche a risarcire al paziente i danni nelle sue componenti sia patrimoniale sia non patrimoniale.

In relazione al danno patrimoniale, dovranno essere tenute in considerazione non solo le spese vive sostenute per effettuare l'intervento, ma anche le spese per eventuali menomazioni di tipo psicologico, qualora l'insuccesso dell'intervento estetico abbia causato uno stato tale di prostrazione psicologica da aver reso necessario il ricorso alle cure di un esperto. Sotto forma di lucro cessante dovranno essere risarciti, poi, sia i guadagni che il paziente non ha potuto maturare in quanto degente, sia i profitti a cui questi ha dovuto rinunciare a causa della diminuzione della propria integrità psico-fisica.

In relazione al danno non patrimoniale, potrà trovare risarcimento la lesione dell'integrità psicofisica del paziente, così come risultante a seguito dell'esperimento di specifica consulenza tecnica, secondo specifici parametri di liquidazione comprensivi anche del cd. danno estetico.

Infine, nel caso si rendesse necessario un secondo intervento allo scopo di ridurre i danni provocati dal primo, potranno rilevare una serie di ulteriori fattori quali, ad esempio, dal punto di vista patrimoniale, il maggior onorario per il chirurgo e la nuova degenza in clinica per il paziente, ovvero, dal punto di vista non patrimoniale, il nuovo possibile trauma psichico del paziente.

Un altro aspetto molto importante è il seguente: può essere concesso il risarcimento del danno anche nel caso in cui l'intervento sia stato eseguito correttamente, ma il medico non abbia informato in modo esaustivo e puntuale il paziente. In questo senso il medico deve fornire tutte le informazioni utili al paziente. Ad esempio, il chirurgo plastico ha l'onere di tratteggiare in modo dettagliato il risultato che intende raggiungere a seguito dell'operazione, le modalità dell'intervento, e di prospettare realisticamente i rischi e le possibili conseguenze pregiudizievoli connesse all'intervento. Allo stesso tempo, il paziente ha l'onere di prestare la dovuta attenzione alle informazioni che gli vengono fornite, al fine di valutare l'opportunità di sottoporsi all'intervento, di cui andrà ad assumere consapevolmente il rischio prospettato specialista.

Ad ogni modo tutti questi elementi vengono valutati in sede di giudizio di merito e la condanna al risarcimento dei danni, solitamente, segue ad una CTU (Consulenza tecnica d'Ufficio) che abbia accertato l'utilizzo, da parte del sanitario, di tutta la prudenza, diligenza e perizia richieste dal caso, affermando l'inevitabilità dei postumi in riferimento allo specifico tipo di operazione.

Ovviamente, in mancanza di una corretta informazione del paziente, tutto quanto appena descritto non è sufficiente ad escludere la responsabilità del sanitario. Sul punto la giurisprudenza si è interpellata in merito all'ampiezza dell'informazione che deve essere data al paziente dal medico estetico.

Che l'informazione in chirurgia estetica debba essere più ampia è stato già affermato in Cassazione, sul presupposto che si tratta di trattamenti non terapeutici, ma solo finalizzati al miglioramento dell'aspetto fisico del paziente. Infatti la giurisprudenza è arrivata addirittura a chiedere che il medico estetico effettuasse un giudizio globale sulla persona una volta avutisi i miglioramenti estetici. Tuttavia, di una tale estensione dell'obbligo informativo non vi è traccia nella norma che circoscrive l'informazione allo scopo e alla natura dell'intervento, alle sue conseguenze e rischi. Pertanto, ad oggi, il medico oltre alla natura e ai rischi dell'intervento deve fornire anche le realistiche possibilità di ottenimento del risultato perseguito.

Da questa ultima riflessione sull'informazione da fornire al paziente vi è ancora una discussione aperta, ma pare che si propenda sempre di più nella maggiore informazione. Tendenza, questa, che viene adottata dagli specialisti in materia.

Per concludere, il consiglio prima di sottoporsi ad un qualsiasi intervento estetico è di ascoltare tutte le informazioni fornite dal medico ed eventualmente domandare cosa effettivamente cambierà nel vostro corpo. Sappiate che è vostro diritto, nonché dovere del medico fornire tutte le informazioni anche visivamente (attraverso il tratteggio o visione 3D) del cambiamento del corpo.

In questo modo si avrà sicuramente maggior certezza del risultato, oltre che maggior margine di risarcimento in caso di un risultato difforme o di un errore su quanto inizialmente esposto.

Operando in questo modo, non essendo interventi di urgenza, sarà possibile, anzitutto, dimostrare il non regolare svolgimento dell'operazione e, in seguito, dimostrare che il risultato promesso e illustrato non è stato raggiunto, con conseguente maggior facilità nell'ottenere il risarcimento di tutti i danni patrimoniali e non derivanti dall'operazione.

Si precisa che, in intervento e operazione, è da includersi qualsiasi trattamento o intervento chirurgico venga effettuato presso il medico/chirurgo estetico e plastico.