

MALPRACTICE

Danno estetico, nuove tendenze

Oggi, le compagnie non tutelano la responsabilità oggettiva dei chirurghi plastici, anche perché questo tipo di danno non è ancora codificato. Ma, in futuro, la giurisprudenza potrebbe stabilire l'obbligo, per i medici, di ottenere un risultato soddisfacente. E per le assicurazioni...



Paolo Vinci è avvocato e docente di Diritto sanitario all'università Milano-Bicocca

Apparire, apparire e soltanto apparire: questo l'imperativo categorico della nostra vita quotidiana. E se per ottenere questo risultato il prezzo da pagare è entrare in una sala operatoria e sottoporsi al bisturi di un chirurgo estetico, poco importa. Sarebbe ipocrita fingere che nell'attuale «società dell'immagine» non si traggano vantaggi dal presentarsi esteticamente curati e levigati. Questa tendenza si spinge anche all'estremo: un noto chirurgo estetico ci ha di recente esposto il caso di una signora - più che sessantenne - che si era presentata nel suo studio con le immagini di una bellissima ventenne (oltretutto, di colore) pretendendo di vedersi rimodellata come da foto.

Qual è il peso di questo settore? Secondo le statistiche 2009, si viaggia, parliamo del gentil sesso, di 400 mila interventi per rimodellare (ingrandire nella maggior parte dei casi, ma anche ridurre) il seno. Poco meno, 398.848 le operazioni di liposuzione, mentre i ritocchi chirurgici alle palpebre e al contorno degli occhi sono stati 208.199.

Per quanto riguarda gli uomini, si parla di 57.980 operazioni di liposuzione, di 32.584 interventi di contorno agli occhi e 31.713 operazioni di chirurgia estetica per rifarsi il naso.

L'International society of aesthetic plastic surgery, cioè l'associazione internazionale della chirur-

gia plastica estetica, ha per la prima volta raccolto dati attendibili sulla chirurgia plastica a livello internazionale, dopo un lavoro durato 12 mesi. È emerso che l'Italia occupa il tredicesimo posto nella graduatoria dei 25 Paesi in cui la chirurgia estetica risulta

più diffusa.

Sui due piatti della bilancia si contrappongono i casi in cui l'affidarsi del paziente all'intervento chirurgico è conseguenza diretta di una patologia traumatica di natura infortunistica da quelli estetici in senso stretto.

Va ricordato che la chirurgia estetica rimane pur sempre un settore della medicina, sottoposta comunque ai suoi limiti, alle sue incognite, ai suoi possibili fallimenti. Per questo il medico è (almeno ipoteticamente) tenuto a una prestazione di mezzi e non di risultati.

Accettando l'incarico, non dà certezza del raggiungimento dell'esito agognato dal paziente, ma adegua la propria condotta a quella del «buon professionista» adoperando prudenza, diligenza e perizia.

Ne consegue che l'esito negativo di un intervento estetico non vale di per sé a dimostrare la responsabilità del chirurgo, a prescindere dalla colpa, né, tantomeno, 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 necessarie.

Il danno di rilevanza estetica rappresenta, tra l'altro, la forma più complessa e meno codificabile, secondo rigidi schemi e parametri, in conseguenza dell'estrema «soggettività» che lo contraddistingue. Il danno dovrà dunque essere accuratamente valutato e determinato, caso per caso, in relazione alle caratteristiche somatiche e alle specificità sociali, culturali e lavorative dell'individuo.

Recentemente è stato sottolineato come il danno biologico debba essere personalizzato quando comprende il danno estetico (Cass. civ. sez. III 22 aprile 2009 n. 9549).

È vero che, dopo l'intervento delle sezioni unite, il danno non patrimoniale non è più frazionabile; tuttavia, la componente del danno «biologico» va personalizzata nel caso specifico, tenendo conto della maggior compromissione del diritto alla salute quando sia presente anche la variabile del cosiddetto danno «estetico».

Eppure, alcune avisaglie annunciano che una rivoluzione copernicana potrebbe essere alle porte. I giudici stanno già muovendo i primi passi in questo senso e ben presto potrebbero aderire ad alcune teorie che inquadrano l'obbligazione prestata dal chirurgo estetico tra quelle di risultato e non più di mezzo.

Ne derivano prevedibili conseguenze, a cascata, sul mondo assicurativo. La prima conseguenza è che, se il professionista è tenuto a garantire il risultato, il criterio di valutazione della sua responsabilità diventerà, di fatto, di tipo oggettivo, quindi totalmente svincolato dalla

colpa quando non sarà raggiunto il risultato sperato.

Sarà quindi particolarmente arduo che il sanitario possa discoltarsi attribuendo il risultato non soddisfacente dell'intervento alle caratteristiche fisiche, fisiologiche e soggettive del paziente.

Ancora meno probabile è che il chirurgo estetico possa giustificarsi «esibendo» un seppur adeguato consenso informato, in cui vengano anticipati tutti i possibili esiti negativi residuali e le potenziali complicazioni e conseguenze. A ciò si aggiunge che le compagnie, nelle polizze attualmente in vigore, non tutelano professionalmente la responsabilità oggettiva. Se lo facessero, automaticamente dovrebbero aumentare i premi e le franchigie o addirittura potrebbero decidere di non assicurare più i medici e le case di cura attive nel campo della chirurgia estetica.

La presa di posizione delle compagnie, di fronte al cambiamento dell'atteggiamento della giurisprudenza, diventa giustificabile. Gli interessi in gioco sembrano essere realmente cospicui. I chirurghi estetici, di fronte a una situazione particolarmente aleatoria, si vedrebbero costretti ad accettare esclusivamente le operazioni di sicuro successo, in palese violazione del giuramento di Ippocrate. Proprio come accade nel codice turco, dove il danno da sfregio non è curabile né tantomeno risarcibile, per le donne che lo hanno subito per causa di onore. Circostanza questa che costituisce una delle argomentazioni esposte da chi vorrebbe inibire alla Turchia il lasciapassare per entrare nella Comunità europea. ■