

Trib. Milano 13-16 dicembre 2008, n. 14883, giud. Fontanella

Un testimone di Geova era stato ricoverato in ospedale. Secondo la ricostruzione dei fatti accolta dal giudice di merito sussisteva “pericolo di vita, dipendente da un gravissimo stato di anemizzazione e, sulla base dello stato delle conoscenze scientifiche del tempo, unico intervento terapeutico idoneo e necessario per tenere in vita il paziente era il ricorso alla emotrasfusione, in conformità alle linee guida italiane ed internazionali. Stante l’attualità del pericolo di vita, il procrastinare — come era stato fatto fino a quel momento - l’omissione di questa terapia avrebbe quasi certamente condotto a morte il paziente nel giro di breve tempo”.

Il paziente però rifiutava l’emotrasfusione, in ciò assistito e sostenuto da parenti ed amici della sua stessa fede. Respingeva però anche drasticamente l’ipotesi di essere dimesso, dichiarava di non voler morire e chiedeva di essere curato.

A questo punto i medici curanti ritenevano di imporgli coattivamente l’emotrasfusione, e simile decisione dava luogo ad un vero e proprio tafferuglio sedato solo dall’intervento della polizia. Il paziente giungeva così ad uno stato di agitazione che concorrevano a rendere inutile la trasfusione pur in concreto eseguita.

Questo comportamento dei medici è stato stigmatizzato dal giudice che ha riconosciuto alle moglie un diritto al risarcimento. Afferma la sentenza “c’è una dignità anche nel processo del morire che al è stata negata - negli ultimi momenti della sua vita ha visto agenti della Polizia entrare nella stanza di ospedale, ha assistito all’allontanamento dei familiari da parte degli agenti, ha subito, lucido e presente, l’umiliazione di essere legato alletto, sopraffatto da medici ed infermieri, dopo avere tentato di alzarsi come estremo tentativo di sottrarsi alla trasfusione, E’ rimasto solo, in preda alla disperazione fino a che non è sopraggiunto il decesso”.

Oltre ai riportati valori di umanità nel trattamento medico, la sentenza enuncia anche alcuni importanti principi in ordine al rapporto curativo; in primo luogo sottolinea che il consenso informato “non trasforma il medico da garante della salute e della vita in mero registratore ed esecutore di volontà e scelte terapeutiche del paziente (che, peraltro, come nel caso di specie, potrebbero essere in concreto non attuabili e risultare non idonee a salvargli la vita, come il paziente vorrebbe e si aspetta)”.

Ne consegue che “un’ autonomia assoluta e incondizionata del paziente non sembra in concreto configurabile stante l’ oggetto della prestazione e la peculiarità del rapporto medico/paziente che, in quanto relazione caratterizzata da una asimmetria di informazioni tecniche, non può svolgersi su un piano paritario, ma implica il riconoscimento dei rispettivi ruoli e delle specifiche competenze e la disponibilità ad un affidamento reciproco (c.d. alleanza terapeutica), così che il medico possa esprimere la propria professionalità e realizzare il servizio di tutela della salute cui è preposto nell’ interesse effettivo del paziente, avendone compreso appieno le esigenze e le aspettative”. Del resto “la richiesta di ricovero e l’accettazione del paziente nella struttura sanitaria istituzionalmente deputata alla cura impongono ai medici di adempiere a quella funzione di protezione che costituisce l’essenza stessa della professione ma che è anche, per tutto quanto fin qui esposto, un obbligo giuridico ed esigono l’applicazione della terapia ritenuta da essi medici in scienza e coscienza necessaria *quoad vitam*”

In sostanza il Tribunale riconosce che i medici avevano la facoltà di procedere anche coattivamente alle cure necessarie, posto che il paziente non chiedeva di essere dimesso, ed esigeva di essere curato. Ma censura soltanto le modalità concrete con cui è stato operato questo intervento coattivo.