

Consenso all'atto medico (giurisprudenza di legittimità in ambito penale)

Cassazione Penale, Sez. IV, n. 1572, 11 luglio 2001 - 3 ottobre 2002: “L'orientamento giurisprudenziale più recente, anche di questa Corte di legittimità è nel senso che l'attività medica trova fondamento e giustificazione non tanto nel consenso dell'avente diritto (art. 50 c.p.), bensì in quanto essa stessa legittima, ai fini della tutela di un bene, costituzionalmente garantito, quale il bene della salute, cui il medico è abilitato dallo stato”.

Cassazione Penale, Sez. IV, n. 36519, 27 marzo - 19 ottobre 2001: “Ne segue la regola secondo la quale il medico chirurgo non può manomettere l'integrità fisica del paziente, salvo pericolo di vita o altro danno irreparabile altrimenti non ovviabile, quando questi abbia espresso il dissenso. In forza di questa regola di civiltà giuridica non può addebitarsi “a chicchessia” di non aver violato il dissenso del paziente e, ancora più gravemente, di non aver adottato pratiche ipnotiche o similari comunque volte ad annullare la volontà (di dissenso)”.

Corte di Cassazione Penale, Sezioni Unite, Sentenza n. 2437/2008: Nei casi in cui “il medico sottoponga il paziente ad un trattamento chirurgico diverso da quello in relazione al quale era stato prestato il consenso informato, e tale intervento, eseguito nel rispetto dei protocolli, si sia concluso con esito fausto, nel senso che dall'intervento stesso è derivato un apprezzabile miglioramento delle condizioni di salute, in riferimento, anche alle eventuali alternative ipotizzabili, e senza che vi fossero indicazioni contrarie da parte del paziente medesimo, tale condotta è priva di rilevanza penale”.

Corte di Cassazione Penale, Sezioni IV Penale, Sentenza n. 45126/2008: “non è attribuibile al medico un generale diritto di curare, a fronte del quale non avrebbe alcun rilievo la volontà dell'ammalato, che si troverebbe in una posizione di soggezione su cui il medico potrebbe ad libitum intervenire, con il solo limite della propria coscienza [...]. Il consenso informato permette non solo di scegliere il trattamento medico, ma anche di eventualmente rifiutare la terapia e di decidere consapevolmente di interromperla, in tutte le fasi della vita, anche in quella terminale [...]. La mancanza del consenso del paziente o l'invalidità del consenso determinano l'arbitrarietà del trattamento medico chirurgico e, quindi, la sua rilevanza penale, in quanto compiuto in violazione della sfera personale del soggetto e del suo diritto di decidere se permettere interventi estranei sul proprio corpo”.

Corte di Cassazione, sezione IV pen., Sentenza n. 21799 del 20 aprile-8 giugno 2010: “Se è vero che il consenso informato del paziente ... rende lecito l'intervento terapeutico del medico ... non si può al contempo addivenire a soluzioni ermeneutiche che vanificano radicalmente tale principio assumendo che il medico sia comunque e sempre legittimato all'espletamento ... dell'attività terapeutica in ossequio al fine curativo perseguito in favore del paziente”.

Corte di Cassazione, sezione IV pen., Sentenza n. 21799 del 20 aprile-8 giugno 2010: “In caso di esito infausto dell'intervento terapeutico, il criterio di imputazione potrà essere, invero, di carattere colposo qualora il sanitario, in assenza di valido consenso dell'ammalato, abbia effettuato l'intervento nella convinzione del consenso ovvero sulle consuete ipotesi integrative della c.d. colpa medica, come quella di omissione di condotta tecnicamente doverosa ... ; ma si deve ritenere insuperabile l'espresso, libero e consapevole rifiuto eventualmente informato del paziente, ancorché l'omissione dell'intervento possa cagionare il pericolo di un aggravamento dello stato di salute dell'infermo e persino la morte. In tal caso, qualora l'esito dell'intervento eseguito con il dissenso del paziente sia risultato infausto ... quanto alle conseguenze penali scaturenti da detto intervento terapeutico (escluso che la fattispecie possa rifluire nella previsione dell'art. 610 c.p.), viene in rilievo il disposto dell'art. 582 C.p. (lesione penale volontaria). Così come nelle situazioni in cui si accerti che il sanitario abbia agito, pur essendo conscio che il suo intervento - poi causativo di danno o della morte del paziente - avrebbe prodotto una non necessaria menomazione dell'integrità fisica o psichica del paziente”.