

IV Congresso Nazionale di Ippocrate

3-4 Ottobre 2009

**Situazioni difficili nel rapporto
medico-paziente: casi concreti di tutti i
giorni**

**Daniele Zamperini – Medico Legale
dzamperini@gmail.com – 333.5961678**

1- L'odontotecnico col tumore

- L. fa l'odontoiatra ed e' in societa' con S., medico dentista.
- Hanno aperto insieme, all'inizio della carriera, uno studio in societa'
- I due sono grandi amici, padrini dei rispettivi figli
- Lo studio prospera enormemente, soprattutto per l'impegno di L.

- L. e' un forte fumatore, spesso soffre di bronchiti e sa di essere affetto da enfisema e bronchite cronica, ma non se ne cura
- Un giorno si ammala in forma piu' grave del solito, la tosse ed il catarro non passano, anche con le cure piu' energiche; L. respira male e' subcianotico

- X., Medico di Famiglia, amico di entrambi, prescrive un esame radiologico che evidenzia un tumore polmonare molto avanzato, incurabile
- Conoscendo il carattere emotivo di L. entrambi i medici, d'accordo con i familiari, decidono di tacere la diagnosi e presentano un falso referto di focolaio tubercolare

- L. e' tranquillo, e' sicuro di guarire, anche se si rende conto di essere gravemente malato e di non poter piu' lavorare.
- Per fortuna lo studio va bene, e gli assicura quanto basta per vivere anche smettendo l' attivita'
- Pero' e' preoccupato perche' sa che S. dovra' cercare un nuovo odontotecnico e lo studio potrebbe soffrirne

- Un giorno S. fa una proposta molto interessante: riscatterebbe la quota di societa' di L. in cambio di un vitalizio davvero molto generoso.
- L. accetta, convinto di poter vivere agiatamente per tutto il resto della sua vita
- Ed infatti cosi' avviene, solo che:
- **L. MUORE POCHI MESI DOPO..**

Si viene a sapere che L. aveva una figlia illegittima, che manteneva economicamente
Nulla resta in eredita' a questa figlia ne' alla vedova ne' ai figli legittimi.

La moglie di L. e' poi andata avanti lavorando come segretaria in uno studio medico "generosamente" trovato da S.

S. e' divenuto unico proprietario dello studio ingannando L. sulle sue condizioni di salute

L'informazione va “forzata”?

Sono spesso i familiari a chiedere al medico che il paziente non venga informato

Spesso il paziente pur conscio dei propri disturbi, tende a negarli.

In assenza di una esplicita richiesta di “sapere” da parte del paziente, quanto e' giusto “forzarlo” all'informazione?

- Gli studi disponibili (soprattutto in oncologia) dimostrano importanti cambiamenti di tendenza negli anni.
- Negli USA negli anni '50/'60, circa il 90% dei medici dichiarava che in caso di diagnosi di cancro preferiva non dirlo al paziente (Oken, 1961)
- A tal fine erano stati persino pubblicati metodi per eluderne le domande (Kline, 1951)
- 20 anni dopo, solo < 5 % dichiarava di persistere in questo atteggiamento (Novack, 1979)

Percio' in ambito oncologico, è stato pubblicato un protocollo per la comunicazione di cattive notizie, denominato SPIKES, un acronimo formato dalle lettere dei sei passi fondamentali costitutivi dell'intervento (Baile, 2000)

CI SONO QUINDI METODICHE AD
HOC

La comunicazione di cattive notizie secondo il modello SPIKES

- **S = Setting up** Preparare il contesto e disporsi all'ascolto
- **P = Perception** Valutare le percezioni del paziente per capire ciò che sa già e l'idea che si è fatta dei suoi disturbi
- **I = Invitation** Invitare il paziente ad esprimere il proprio consenso ad essere informato o meno sulla diagnosi, la prognosi e i dettagli della malattia
- **K = Knowledge** Fornire le informazioni necessarie a comprendere la situazione clinica
- **E = Emotions** Facilitarlo ad esprimere le proprie reazioni emotive, cercando di rispondere ad esse in modo empatico
- **S = Summary** Discutere, pianificare e concordare con la persona una strategia che consideri possibilità di intervento e risultati attesi; lasciare spazio ad eventuali domande; valutare quanto la persona ha compreso e riassumere quanto detto

NORME GIURIDICHE

- X, Medico di Famiglia, tacendo la malattia, ha commesso una mancanza gravissima verso il suo assistito.
- E' dovere del medico informare correttamente della diagnosi, in quanto tacendola si verifica un danno alla persona a cui viene negata la possibilita' di poter programmare il suo "essere persona" e, quindi, in senso lato l'esplicazione delle sue attitudini psico- fisiche, in vista e fino all'evento mortale.(Cass.Civ. III, 18/9/08, n. 23846)

Solo in caso di incoscienza o di incapacità ad esprimere un valido consenso, oppure per espressa volontà dell'interessato e' possibile delegare ai familiari il potere decisionale, che altrimenti e' assolutamente personale.

Perciò in vari casi il medico e' stato condannato al risarcimento dei danni (ad es. Cass. civile, sez. III, 18/9/08, n. 23846)

Ma chi lo dice? Una rassegna di norme

- Carta dei Servizi Sanitari 1995 - Art. 4 Il paziente ha il diritto di ottenere dal medico che lo cura informazioni complete e comprensibili in merito alla diagnosi della malattia, alla terapia proposta e alla relativa prognosi
- Cassazione civile, sent. N. 364/1997: Il paziente capace di intendere e di volere ha il diritto di conoscere la verità sulla sua malattia. I familiari, senza il suo consenso informato, non hanno diritto di prendere decisioni per lui
- Cass. civile, sez. III, 18/9/08, n. 23846: condannato il medico a risarcimento danni per omessa informazione

**Addirittura omicidio colposo per il medico che,
dopo un'operazione, non comunica la diagnosi
di cancro al paziente. Cass. pen Sez. 4, 26/10/07 n.
39609**

Un sanitario dopo aver effettuato un intervento, non aveva comunicato alla paziente l'esito dell'esame istologico dal quale risultava la presenza di una forma tumorale maligna. La mancata comunicazione non aveva permesso di intraprendere le terapie necessarie ed opportune...

La Corte ravvisava una negligenza del medico, penalmente imperdonabile a causa del ruolo ricoperto.

Ma se non c'è nulla da fare?

L'obbligo di ottenere il consenso informato del paziente è del tutto autonomo rispetto alla riuscita del trattamento sanitario, e perciò il medico, che abbia ommesso di raccogliere il consenso informato, incorre in responsabilità anche se la prestazione sanitaria viene eseguita in concreto senza errori

Cass. n. 6464, 8 luglio 1994

Il “contratto” medico/paziente

- Giuridicamente il rapporto medico/paziente potrebbe configurare il contratto di prestazione di opera intellettuale, ed il dovere di informare il paziente scaturirebbe quindi, dal dovere di buona fede nell'esecuzione del contratto.
- La mancata informazione può, pertanto, considerarsi come inadempimento.

(articoli 2229e ssgg.; Art. 1375 cod. civ.)

Il Codice di Deontologia Medica

- Art. 30: Il medico deve fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostiche terapeutiche...

Le informazioni riguardanti prognosi gravi o infauste... devono essere fornite con prudenza, usando terminologie non traumatizzanti e senza escludere elementi di speranza. La documentata volontà del malato di non essere informato o di delegare ad altri l'informazione deve essere rispettata

- Art. 31 L'informazione a terzi è ammessa solo con il consenso esplicitamente espresso dal paziente, fatto salvo... allorché sia in grave pericolo la salute o la vita altrui

Comitato Italiano di Bioetica

La richiesta dei familiari di fornire al paziente informazioni non veritiere non è vincolante.

Il medico ha il dovere di dare al malato le informazioni necessarie per affrontare responsabilmente la realtà, ma attenendosi ai criteri di prudenza, soprattutto nella terminologia...

CONCLUSIONI

- Al paziente si deve dire sempre la verita', anche se e' scomodo

Eccezioni:

- Paziente incapace di intendere
- Documentata volonta' del paziente di delegare l' informazione unicamente a terzi
- Stato di necessita' (art. 54 C.P.)

Caso 2-Un certificato carissimo

La signora M. e' da anni, insieme a tutta la famiglia, paziente del dott. F.

Si presenta dal medico chiedendogli di certificare che il figlio G., ormai maggiorenne, era stato molto malato nel periodo infantile, per cui essa aveva dovuto interrompere ogni attivita' lavorativa per accudirlo

- Il fatto non era vero, ma la paziente spiega che così' avrebbe potuto iscriversi al collocamento o cercare un lavoro giustificando la sua lunga interruzione.
- Il medico si impietosisce, compila il certificato e lo consegna alla donna
- Questa, che aveva in corso il divorzio, se ne serve per chiedere un risarcimento extra al marito, che le viene accordato (centinaia di milioni di lire).

Il figlio, ormai maggiorenne, si offende di essere stato usato come arma di ricatto e presenta un esposto all'Ordine dei Medici.

Accenna al fatto che egli in realta' non era stato malato ma pone l'accento soprattutto sul fatto che il medico non era legittimato a consegnare alla madre un certificato sulla salute del figlio maggiorenne senza prima ottenere il consenso di questi.

Il medico viene sanzionato.

Per sua fortuna l'Ordine sorvola sulla falsità della certificazione (che non costituiva l'oggetto dell'esposto ma era accennata solo per inciso), ma riconosce una grave violazione della privacy.

Esaminiamo i fatti

In realta' il medico ha commesso una serie di reati:
violato il C.P. *art. 479 c.p.*) (falso ideologico), ha
rischiato l' incriminazione per favoreggiamento in
truffa, ha violato la normativa sulla privacy.

Ha rischiato l' arresto, la condanna penale nonche'
sanzioni accessorie pecuniarie molto gravi.

Con l' attuale Legge Brunetta avrebbe probabilmente
perso la Convenzione

Ma per rimanere nell' ambito della Privacy:

La consegna di prescrizioni a terzi

- Non va mai consegnata una prescrizione a persona diversa dal paziente se non dietro delega scritta (valida anche orale, ma e' opportuno che sia dimostrabile)
- La consegna va fatta in busta chiusa, in modo che ogni eventuale illegittima presa di conoscenza non ricada nella responsabilita' del medico

Caso 3- Dire o non dire?

Il giovane X e' affetto da AIDS. Il medico, Z., ne e' a conoscenza. Y (partner convivente di X, paziente anch'essa di Z) ne e' invece all'oscuro.

X chiede al medico di tacere la sua malattia, in nome del segreto professionale e della privacy.

Z accetta. X muore dopo alcuni mesi. Y scopre di essere affetta da aids, e denuncia il medico per averglielo taciuto.

Il medico viene assolto

E' quindi lecito tacere ai conviventi a rischio
l' infezione da HIV di un congiunto?

NO!

La normativa sul segreto professionale
e sulla privacy ha quindi un valore
assoluto?

NO!

Vediamo perche'...

In realta' il medico era stato assolto solo per "insufficienza di prove" in quanto Y non aveva potuto dimostrare di aver preso l' infezione a causa del riserbo del medico.

I periti del Tribunale avevano infatti ipotizzato con probabilita' che l' infezione, data la lunga convivenza precedente tra i due, fosse di data anteriore

E' stato riconosciuto comunque che il medico aveva sopravvalutato il suo dovere di riservatezza, aveva mancato al suo dovere di diligenza, aveva configurato un errore di trattamento

(COLAK/TSAKIRIDIS Corte di Strasburgo 5 marzo 2009)

Cosa dicono le norme nazionali?

- Tribunale di Cremona (Sent. del 14 Ottobre 1999) condanna per omicidio un marito affetto da AIDS che lo aveva taciuto alla moglie.
- Condannato per lesioni volontarie gravissime per dolo eventuale chi non avverte il partner della sieropositività' Cass. n. 44712 del 1/12/08
- Diverse altre sentenze hanno riconosciuto il carattere di "reato" di questa condotta e la potenzialità' letale dell' infezione da HIV

- Il C.P. ammette la deroga alle leggi nel “caso di necessita””
- Il Codice Deontologico ammette la violazione di segreto per “giusta causa”
- Il Garante ammette la “giusta causa” per la violazione della privacy. Richiede pero’ una comunicazione preventiva.

Tutti permettono la divulgazione del segreto, nei tempi e modi opportuni e secondo i ruoli degli interessati

Caso 4- Consegnare le ricette: come?

Il dott. X non ha segretaria.

Ai pazienti che chiedono il rinnovo di una ricetta, risponde che la lascerà' sul tavolo della sala d'aspetto, per evitare perdite di tempo per entrambi.

Per precauzione, le lascia in busta chiusa

I pazienti accettano o quanto meno non dissentono.

Un giorno un paziente apre la busta di un altro e scopre delle richieste di accertamenti con diagnosi di una grave malattia.

Lo riferisce a terze persone

Il malato denuncia sia il medico che l'altro paziente

Il paziente indiscreto si difende affermando di aver commesso un errore. Viene ugualmente giudicato colpevole per aver diffuso i dati di cui era venuto a conoscenza.

Il medico viene giudicato colpevole di negligenza perché non aveva approntato le opportune misure di sicurezza (quelle del DPS) per proteggere i dati dei pazienti.

Il consenso dei pazienti non è sempre sufficiente perché presuppone appunto idonee misure di sicurezza.

5- La figlia “tossica”

- Il dott. Z. viene chiamato a domicilio perche' la giovane S (una bella ragazza di 19 anni) accusa disturbi tipo “svenimenti” che impensieriscono molto la madre.
- S. e' un caratteraccio scorbutico ma non ha mai avuto malattie importanti. Alla visita riferisce malesseri generici, e' ipotesi (come al solito) e minimizza le paure della madre.

Z nota sul comodino una scatoletta di Catapresan e una ricetta “bianca” di uno specialista.

“Per forza ti viene da svenire” dice “ sei ipotesa e prendi pure il Catapresan...”.

Poi una folgorazione: guarda S che fa disperatamente cenno di tacere. La madre e' perplessa. “Dobbiamo discutere insieme, devi assolutamente venire in studio domani”.

La ragazza annuisce, il suo sollievo e' evidente.

La ragazza, venuta in studio, confessa di essere tossicodipendente da tempo, di essere in cura disintossicante presso un Centro (di cui mostra le prescrizioni) ma non vuole assolutamente che in famiglia lo sappiano.

Il medico obietta che i familiari (anch'essi suoi pazienti) vorranno sapere di cosa soffra, ma lei insiste appellandosi al segreto professionale.

Z le chiede allora di firmare una carta in cui S gli vieta di riferire a chicchessia del suo stato di salute. Sarebbe un di più', ma S. firma.

Dopo poco tempo la famiglia scopre tutto. Tragedia in casa.

“Perche’ non hai detto mai niente?”

“Ma il dott. Z sapeva tutto da tempo! Non capisco proprio perche’ non ve l’ abbia detto!”

Il padre si ammala di infarto, la famiglia in blocco cambia medico. Alcuni componenti piu’ aggressivi vanno dal medico e gli preannunciano una denuncia.

Z tira fuori la carta firmata da S

Z e', dal punto di vista legale, inattaccabile.

Sia il C.P. (segreto professionale) che le norme sulla privacy e quelle deontologiche stabiliscono che la famiglia non aveva alcun diritto di venire informata contro la volonta' del malato.

La famiglia continua pero' a sostenere che dal dal proprio medico si abbia sempre diritto ad un trattamento "privilegiato"

La carta firmata, invece, smonta ogni pretesa.

E' stata fondamentale la carta firmata da S,
perche' questa in seguito (come capita
molto spesso) aveva spudoratamente negato
di aver chiesto riservatezza.

**E' importante farsi rilasciare il
consenso per iscritto anche nei casi
in cui basterebbe quello orale,
perche' e' l'unico modo per tutelarsi
adeguatamente!**