

Medici e pazienti: cronaca d'un rapporto

Autore: Lorusso Alberto

In: Approfondimenti

MEDICI E PAZIENTI: CRONACA D'UN RAPPORTO ALL'INSEGNA DEL "C'ERAVAMO TANTO AMATI..."
GUIDA SEMISERIA ALL'USCITA DALL'IMPASSE

"Il miglior medico è quello che con più abilità sa infondere la speranza".
Samuel Taylor Coleridge

Non è una notizia: negli ultimi anni, i Medici sono bersagliati da azioni di responsabilità e da denunce per lesioni personali o peggio.
Ma che è successo, perché si passasse dal "Signor Medico, permette?" dei nostri nonni ad una simile carica di conflittualità nei rapporti?

UN NUOVO (AGGRESSIVO) ATTEGGIAMENTO VERSO I SANITARI

Mentre, sino alla generazione di coloro che sono nati negli anni '30 del Novecento, verso i Medici si aveva una forma di riguardo - che talvolta giungeva sino a forme di reverenza che trascendevano il riguardo per le conoscenze e sconfinavano in un ingiustificato senso di inferiorità, retaggio d'un atteggiamento pre-illuminista d'una società stratificata in classi - in coloro che sono nati a partire dagli anni '40, all'opposto, si è smarrito quel senso di quasi sacrale devozione.
Bene così, ma che è capitato, perché, in luogo che passare ad un ordinario riequilibrio, scevro da orpelli medievali, si pervenisse ad una relazione sovente nevrotica?
L'ossequioso rispetto ha lasciato il posto, in caso di risultato infausto del trattamento, ad una iracunda ricerca di vendetta.
Se questo è il risultato, ciò che manca è la comprensione della ragione del fenomeno.

LA POSSIBILE ORIGINE DEL FENOMENO

Qual è l'anello di congiunzione tra due approcci talmente lontani, da essere antitetici?
La risposta impone una domanda: perché, quando non guariamo, ce la prendiamo a morte col Medico?
È molto semplice: perché siamo convinti che il Medico possa guarirci e, se non l'ha fatto, è perché non ha voluto od ha sbagliato qualcosa, quindi, per un verso o per l'altro, è censurabile.
"Dato che la fiducia nella scienza medica è ampiamente condivisa, se non sopravvalutata [...], ne consegue che l'errore medico nell'immaginario collettivo sia ancor di più sanzionato, sottoposto alla lente d'ingrandimento e catapultato nella cassa di risonanza dei media"¹.
S'è instillato, insomma, in noi - e talmente in profondità, che nemmeno ce ne avvediamo - il convincimento che la Medicina sia una scienza esatta, per cui, conoscendo le regole del gioco, si vince per forza: laddove la malattia non sia superata, è chiaro che ci si è affidati od ad un farabutto che ci ha

danneggiati apposta, oppure ad uno scalzacani, ma il risultato non cambia: il Medico ora merita la peggiore delle punizioni.

Non compete certo ad un giurista trovare l'origine di questo fenomeno, che, verosimilmente, è il frutto d'un coacervo di fattori: probabilmente certi toni trionfalistici di alcuni annunci di scoperte nel progresso scientifico ed una conseguente veicolazione impropria delle notizie hanno fatto il paio con l'atavico desiderio di immortalità.

Insomma, per un verso, non ci rassegniamo al fatto che siamo caduchi e che non siamo qui per sempre, per altro, quindi, non ci pare vero di leggere che la Medicina fa passi da gigante ogni giorno.

1 M. S. RINI - D. SAVIO - R. STAIANO (a cura di), La mediazione nella responsabilità dell'Odontoiatra,

Se, poi, a tutto ciò uniamo il fatto che il narcisismo è un connotato invero comune - tant'è che ne soffre, palesemente, anche chi scrive - per cui è fisiologico che ne soffra anche qualche Medico, si ottiene una miscela pericolosissima: io non voglio morire, a te piace farti elogiare come un bravissimo Medico, quel TG vuole piazzare un titolone sul nuovo ritrovato della Scienza che assicurerà all'Umanità intera di dimenticarsi di quella tale magagna.

Il risultato è che il nostro desiderio di vita eterna è tanto grande, che, alla fine, abbiamo imbastito una farsa in cui tutti sono attori, in parte pure consapevoli della finzione - pensa l'assurdità! - a cui abbiamo finito per credere.

Sarà che in giro ci sono sempre meno frati e che i pochi che ci sono ben si guardano dal salutarti con "Ricordati, figlio, che devi morire", sarà che, ad onor del vero, la scienza ha veramente fatto dei progressi incredibili, ma con l'anziana Signora con la falce non abbiamo più familiarità.

In passato, la morte si incontrava spesso: per così dire, era di casa. Nei cimiteri, c'erano intere aree (in quelli di provincia, ancora resistono, perché le Amministrazioni, che hanno meno pressante urgenza di spazi, possono permettersi di non disturbarne il sonno) destinate alla sepoltura degli angioletti (così si chiamavano, almeno in Veneto, i bimbi morti).

Una volta, certamente cause contro i Medici venivano promosse, ma non esisteva il concetto di "responsabilità Medica", né vi era una branca del diritto civile specificamente destinata a tale ambito.

Sintetizziamo: finché il Medico era una persona che, ad armi impari, contrastava la morte e, nella partita che disputava, di tanto in tanto riusciva a strapparle qualche vittoria e salvare qualche vita, i rapporti paziente-Sanitario erano buoni.

Quando è saltato quest'equilibrio?

Probabilmente, quando il Medico è passato allo stato di divinità, competitor, alla pari, delle Parche.

Finché il Sanitario era un povero diavolo alla pari degli altri che solo aveva tanto studiato, lo si considerava, in senso buono, "uno di noi", e, per una regola interiore, secondo una norma morale che portiamo dentro, contro uno di noi non si va mai.

Nel momento in cui il Sanitario è salito sul piedistallo - che ci sia salito da solo o ce l'abbiano messo poco importa - s'è spezzato il vincolo di comunione che lo rendeva naufrago sulla stessa barca, quindi parte della squadra, come tale un soggetto verso il quale mancava il pregiudizio negativo e per attaccare il quale

occorreva prima vincere la naturale resistenza che ci fa provare ripugnanza verso l'idea di scagliarci contro chi ci sta a fianco.

I piedistalli - si sa - sono una posizione da cui è facile cadere: quando vi ci si sta sopra, possono giungere gli "osanna", che certamente fanno piacere, ma capita anche che arrivino i "crucifige", ed allora la musica cambia.

Chi o cosa ha provocato l'attuale condizione? Cosa ha generato ciò cui siamo abituati oggi? Lo abbiamo visto: il mix per cui crediamo a ciò che vorremmo fosse vero.

Tanto, cioè, è l'entusiasmo di ritenere che la panacea sia dietro l'angolo, che abbiamo finito, inconsapevolmente, di pensare al Medico come all'Übermensch, quindi ci frustra terribilmente che quest'essere prossimo alla divinità con noi sia stato taccagno e ci abbia negato il miracolo.

LA POSSIBILE VIA D'USCITA

(O, PER COMPIACERE I MEDICI LA EXIT-STRATEGY)

C'è un modo per uscire da tutto ciò?

Probabilmente sì e passa dall'uso del raziocinio.

Se è vero che non ricorre una corrispondenza biunivoca tra distensione dei rapporti tra pazienti e Medici ed uso della ragione - poiché non mi sento di credere che quella fosse la chiave della pace nel rapporto tra le due categorie, prima dell'inizio della attuale guerra isterica: all'epoca, la gente era, per alcuni aspetti, sottomessa, per altri avvezza alla morte più per rassegnazione, che per matura consapevolezza razionale - è legittimo credere che l'impiego del lume dell'intelligenza applicata non possa che fare bene, anche perché non s'è mai visto, insomma, che una luce faccia peggio delle tenebre.

Come si può fare, quindi?

Alzi la mano quel Medico che non s'è sentito rivolgere la faticosa frase: "Dottore, ho fatto una ricerca su internet". Queste poche parole sono sintomatiche d'un nuovo abito mentale: le persone vogliono - giustamente - essere compartecipi del processo terapeutico.

Lasciamo da parte le polemiche che trasudano i cartelli di certe sale d'attesa ("Non confondete la vostra ricerca su Google con la mia Laurea in Medicina") e ragioniamo senza coinvolgimenti emotivi, limpidamente e spassionatamente sul fatto in sé e per sé d'una simile affermazione: essa indica, in modo chiaro, come sussista da parte del paziente la volontà di essere consapevole.

Così come i giuristi si danno un tono col Latino - che, in mano ai Ragionieri alla goffa ricerca d'una legittimazione intellettuale, diventa, inevitabilmente, il Latinorum de i fatti de quo e castronerie simili - economisti e Medici hanno la mania dell'Inglese: da diversi anni, ormai, i Sanitari hanno preso familiarità col concetto di empowerment del paziente.

Il patient empowerment è definito dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali come "un processo dell'azione sociale attraverso il quale le persone, le organizzazioni e le comunità acquisiscono competenza sulle proprie vite, al fine di cambiare il proprio ambiente sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita", e viene descritto come una strategia che, per il tramite, da un lato, di educazione sanitaria e, dall'altro, di promozione di comportamenti favorevoli alla salute, pone a disposizione della persona gli strumenti critici che le consentono di prendere decisioni migliori per il proprio benessere, contribuendo alla riduzione delle diseguaglianze tanto culturali, quanto sociali.

QUALCHE (NOIOSA) NOTAZIONE DI DIRITTO

La Costituzione Italiana, all'art. 2, prevede che "la Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale", mentre, all'art. 32, co. 1,

stabilisce che "la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività".

Sempre la Carta Costituzionale, poi, all'art. 13 co. 1, prevede che "la libertà personale è inviolabile", mentre, all'art. 32, 2 co., vieta, in linea di massima, la sottoposizione di un soggetto a trattamento sanitario o chirurgico, in assenza di suo consenso.

Tali principi permeano l'intero sistema giuridico e ritrovano proprie epifanie in più luoghi: la legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, la l. 833/1978, ad esempio, all'art. 33, rubricato Norme per gli accertamenti ed i trattamenti sanitari volontari e obbligatori, al co. 1 dispone che "gli accertamenti ed i trattamenti

sanitari sono di norma volontari", mentre, al co. 5, che "gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori di cui ai precedenti commi devono essere accompagnati da iniziative rivolte ad assicurare il consenso e la partecipazione da parte di chi vi è obbligato".

Anche il Codice di Deontologia Medica, all'art. 20, con rubrica Relazione di cura, prevede che "la relazione tra Medico e paziente è costituita sulla libertà di scelta e sull'individuazione e condivisione delle rispettive autonomie e responsabilità", sancendo l'obbligo per il Medico di perseguire "nella relazione [...] l'alleanza di cura fondata sulla reciproca fiducia e sul mutuo rispetto dei valori e dei diritti e su un'informazione comprensibile e completa, considerando il tempo della comunicazione quale tempo di cura".

Sempre il Codice deontologico medico, quindi, all'art. 33, rubricato Informazione e comunicazione con la persona assistita, espressamente prevede che "il Medico garantisce alla persona assistita o al suo rappresentante legale un'informazione comprensibile ed esaustiva sulla prevenzione, sul percorso diagnostico, sulla diagnosi, sulla prognosi, sulla terapia e sulle eventuali alternative diagnostiche terapeutiche, sui prevedibili rischi e complicanze, nonché sui comportamenti che il paziente dovrà osservare nel processo di cura", ulteriormente sancendo che "il Medico adegua la comunicazione alla capacità di comprensione della persona assistita o del suo rappresentante legale, corrispondendo a ogni richiesta di chiarimento, tenendo conto della sensibilità e reattività emotiva dei medesimi, in particolare in caso di prognosi

gravi o infauste, senza escludere elementi di speranza", quindi che "il Medico rispetta la necessaria riservatezza dell'informazione e la volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione, riportandola nella documentazione sanitaria", nonché che "il Medico garantisce al minore elementi di informazione utili perché comprenda la sua condizione di salute e gli interventi diagnostico terapeutici programmati, al fine di coinvolgerlo nel processo decisionale".

Primario dovere del Medico e condizione di legittimità dell'intervento è, pertanto, l'acquisizione da parte del paziente d'un valido permesso rispetto al trattamento sanitario.

Il consenso informato, dunque, sta alla base del rapporto tra i due soggetti ed è legittimazione e

fondamento dell'intervento, il quale, in sua assenza - salvi i casi di trattamento sanitario obbligatorio per legge o di stato di necessità - è appunto illecito, anche quando sia nell'interesse del paziente.

La giurisprudenza, infatti, riconosce come il consenso informato sia presupposto di liceità del trattamento sanitario (ex plurimis, Cass. 21748/2007, nonché Cass. 24791/2008), ma rappresenti, pure, l'oggetto d'una specifica obbligazione di cui è creditore il paziente (ex plurimis, Cass. 19212/2015).

Onde poter essere valido, l'ermeneutica giuridica ritiene che il consenso debba presentare degli specifici connotati.

Il consenso, dunque, è opportunamente acquisito, laddove sia libero, specifico, inequivocabile, attuale, effettivo e consapevole (Cass. 23676/2008).

Al fine di poter ritenersi sussistente, inoltre, il consenso deve abbracciare un complesso di elementi: la giurisprudenza, infatti, ritiene che l'accordo tra Medico e paziente debba investire la natura dell'intervento, la scelta tra le diverse modalità operative, la portata e probabilità dei risultati conseguibili, i rischi

specifici che l'intervento comporta e le dotazioni della struttura e stato di efficienza di quelle (ex plurimis, Cass. 5444/2006, nonché Cass. 8035/2016).

Al fine di ritenere integrati i requisiti previsti, la giurisprudenza afferma che "l'informazione deve sostanziarsi in spiegazioni dettagliate ed adeguate al livello culturale del paziente, con l'adozione di un linguaggio che tenga conto del suo particolare stato soggettivo e del grado delle conoscenze specifiche di cui dispone" (Cass. 19920/2013).

Stante la valenza fondamentale di tale elemento, è del tutto pacifico come la ricorrenza dello stesso debba risultare in modo palese ed assolutamente certo.

La giurisprudenza, infatti, riconosce come il consenso non possa mai essere presunto, oltretanto tacito, ma debba, al contrario, essere fornito espressamente (Cass. 20984/2012).

Il fatto che il diritto all'autodeterminazione sia diverso rispetto a quella alla salute ha una precisa conseguenza e, come indicato, fa sì che l'acquisizione del consenso all'intervento da parte del Sanitario costituisca oggetto di apposita obbligazione.

Da tanto deriva che il Medico, quando opera in assenza di consenso, incorre in responsabilità, financo se l'intervento abbia avuto felice esito (Cass. 5444/2006).

In breve, quindi, si ricavano alcune fondamentali regole di diritto: per un verso, al paziente compete il diritto di venire informato in modo completo ed esaustivo sulla propria condizione di salute e sulle terapie che gli vengono proposte, con l'obbligo per il Sanitario di descrivere le possibili conseguenze, positive e negative, del trattamento proposto, per altro, poi, l'effettiva informazione si pone come elemento di discriminazione per la liceità del trattamento medico, giacché, in assenza di consenso da parte del paziente, l'atto del Sanitario è proibito, pertanto, laddove compiuto, costituisce un atto illecito.

LA SINTESI

Insomma: il consenso del paziente è un elemento fondamentale della relazione con quello.

L'isteria nella relazione Medico-paziente pare insorta, quando il paziente ha iniziato a pensare che il Sanitario sia onnipotente.

La maturazione di questo pensiero testimonia un fatto: il paziente pensa, riflette, elabora, fa congetture. Laddove non debitamente munito d'un valido corredo di conoscenza, non fornito d'un adeguato bagaglio epistemologico, il paziente può giungere a fantasticare ed elucubrare, a partorire idee cui finisce per credere e delle quali si convince.

Per un verso, quindi, si ha a che fare con un soggetto che manifesta di aver assunto un atteggiamento prima in apparenza inesistente, che è quello di voler venire reso edotto di quanto accade, per cui dimostra di avere un nuovo abito mentale e di voler sapere.

D'altro canto, poi, l'ordinamento giuridico gli riconosce ed attribuisce uno specifico diritto in tal senso. La somma di questi elementi, in luogo che essere il problema, pare essere la possibile soluzione al cortocircuito insorto, la quale consiste nel procurare al paziente un'informazione corretta.

La virulenza nell'atteggiamento di quegli, infatti, deriva spesso dalla frustrazione di vedere disattese o non realizzate le aspettative che erano sorte.

Un dialogo effettivo, invece, eviterà che nel paziente, oppure nei congiunti di quello, nascano dei desiderata irrealizzabili o difficilmente traducibili in realtà.

Tutto ciò, verosimilmente, manterrà la dovuta distensione nei rapporti e preverrà l'insorgenza di conflitti e controversie.

Credo poco al notissimo adagio dell'homo homini lupus: questa è la condizione che si ha, quando si sia annebbiata la vista, quando la luce dell'intelletto si sia affievolita, quando sia calata la saracinesca della nonconoscenza e le tenebre si siano impossessate della mente.

Ritengo, invece, che Kant avesse visto giusto, quando giunse a sostenere che nulla lo stupiva più del rendersi conto della vastità della volta stellata sopra la nostra testa e della profondità della regola morale dentro di noi 2.

Se veniamo costretti a guardarci dentro, se facciamo i conti con la nostra coscienza, se ci scrolliamo di dosso la crostra dell'irrazionalità, ritroviamo la nostra natura di esseri razionali e dotati di intelligenza.

Se la legge morale è dentro di noi, in noi alberga quello che, in certi ambienti, viene chiamato "il precetto universale ed eterno" che, più o meno, si sintetizza così: "non fare agli altri ciò che non vorresti fosse fatto a te e fa' agli altri tutto il bene che vorresti che gli altri facessero a te".

Se è vero che il sonno della ragione genera mostri, è vero anche il contrario: la dissipazione del buio restituisce alle cose i giusti contorni.

Qual è l'effetto della luce? Quello di consentire di vedere ciò che ci sta attorno per quello che veramente è.

Il paziente che sia stato correttamente informato, che abbia una conoscenza adeguata di ciò che è la sua situazione e di quali sono le prospettive che ha dinanzi sarà molto probabilmente una persona meno proclive all'animosità, in caso di incolpevole insuccesso.

2 I. KANT, *Critica della ragion pratica*, Bari, 1974, pp. 197 ss.

Il fatto che non si sia permesso alla sua mente di conquistare lidi sconosciuti ed impossessarsi, fantasticamente, di risultati, di modo che la loro mancata traduzione in realtà sviluppa la nevrosi che dà luogo all'atteggiamento aggressivo, metterà al riparo dal pericolo che, per l'appunto, possa sprigionarsi l'ottundimento della mente e la conseguente dimenticanza dei principi di solidarietà ed umanità che ci

sorreggono.

Una mente che manchi delle dovute conoscenze, se lasciata sola, infatti, rincorrerà i sogni che essa stessa avrà generato, per aggrapparvisi con ogni forza e quando quei miraggi non siano stati concretizzati, il senso di frustrazione sarà tale, che verrà spedito in soffitta qualsiasi spirito di comprensione per il Medico, nei cui

confronti si vorrà solo e soltanto vendetta.

Diventa, quindi, necessario evitare che il paziente possa inventarsi una realtà che non c'è, perché, se poi dovesse non ritrovarla, si scatenerrebbe come una furia: è normale che sia così, poiché siamo fatti così!

Quando Coleridge parlava del buon Medico nei termini che ho indicato in epigrafe, parlava di speranza: non di illusione!

L'illusione è sogno ed i sogni hanno un unico effetto: ci fanno volare in alto, ci fanno essere ciò che vorremmo, però, alla fine, la realtà, prepotente e proterva, arriva sempre a presentare il conto.

Il dialogo, quindi, è ciò che salverà i Medici dal trovarsi dinanzi una persona con la schiuma alla bocca (salvo i casi del ballo di San Vito et similia, su cui non metto becco).

Ecco! La soluzione c'è ed è di assoluto buon senso: Medici, parlate ai pazienti! Spiegatevi e presentatevi per ciò che siete, cioè umani, che, grazie ad anni di studio e sacrificio nel passato e mediante un impegno costante e continuo nel presente, cercano di alleviare le sofferenze e guarire le malattie, rinviando il più possibile l'appuntamento con l'inevitabile.

Mi risulta difficile pensare che siano in molti a decidere di farvi causa, se vi sarete presentati in tal modo. Certo, non mancheranno gli attacchi, ma dovrebbero essere di meno. Ed, in tal caso, allora come ora, noi Avvocati saremo (anche) al vostro fianco.

<https://www.diritto.it/53584-2/>