## Come prevenire il contenzioso: corretta informazione e consenso «veramente informato»

L'informazione dettagliata e scrupolosa e il rapporto corretto tra odontoiatra e paziente mettono al riparo dalle azioni legali

■ Andrea Montanari

e è vero, come evidenziato dallo studio di Levinson (citato nell'articolo del Prof. Dott. Michele Cassetta pubblicato su Il Dentista Moderno di aprile), che i medici che non hanno mai subìto azioni legali sono quelli che dedicano più tempo della media alla spiegazione dei piani di trattamento, con un atteggiamento che incoraggia l'esposizione di dubbi e incomprensioni da parte del paziente, allora si comprende quanto sia di importanza fondamentale instaurare e mantenere un corretto rapporto tra odontoiatra e paziente. Ne è conferma il dato statistico per cui la maggior parte dei casi di contenzioso deriva da una serie di errori dei quali l'aspetto tecnico è solo il primo e spesso il meno grave rispetto ad altri fattori comportamentali e psicologici che determinano l'inizio di un procedimento giudiziario.

Per questo, l'informazione in ambito odontoiatrico assume un ruolo centrale e deve essere, sin dal primo incontro con il paziente, particolarmente dettagliata e scrupolosa, anche per ragioni legate alla particolarità dei trattamenti odontoiatrici. Le prestazioni odontoiatriche, infatti, difficilmente integrano l'urgenza o lo stato di necessità, come avviene nei Pronti



Soccorsi ospedalieri: si tratta perlopiù di trattamenti condotti su scelta del paziente, spesso e sempre più anche con finalità estetiche, che richiedono un attento vaglio delle alternative disponibili e quindi – in generale – un consenso consapevole prestato solo all'esito della preliminare e corretta informazione sul rischio e sul beneficio del trattamento prospettato, dovendo rifuggire l'odontoiatra moderno da atteggiamenti di benevola e ottimistica illustrazione di risultati che, verosimilmente, non possono essere conseguiti.

## Il caso

Un caso concreto (recentemente deciso da un Tribunale di merito emiliano) può aiutare meglio a comprendere l'importanza di questo aspetto. La signora Rossi si reca nello studio dentistico del dottor Bianchi al fine di sostituire la protesi dell'arcata dentaria superiore, realizzata da altro professionista, in quanto usurata con il tempo. Il Dott. Bianchi, dopo aver eseguito una radiografia, informa la paziente del quadro clinico notevolmente compromesso sia da punto di vista dentale che parodontale oltre che da una perdita di attacco a carico di tutti gli elementi e prospetta alla Sig.ra Rossi due diverse ipotesi di trattamento entrambe supportate da alcune sedute di igiene, profilassi e cure conservative sia per l'arcata superiore che inferiore: la prima, di estrazione degli elementi dell'arcata superiore maggiormente compromessi e

di successiva integrazione con elementi di protesi mobile; la seconda, di sostituzione delle protesi fisse esistenti con elementi di protesi fissa provvisoria rinforzata. Viene quindi raccolto il consenso informato sul relativo modulo che la signora Rossi sottoscrive e stilato un preventivo per il secondo piano di trattamento proposto.

A distanza di alcuni mesi dalle sedute iniziali, protrattesi a causa degli impegni familiari della paziente, il dottor Bianchi smonta il circolare superiore e rileva, oltre alle già note gravi patologie parodontali, anche carie deostruenti con interessamento radicolare a carico di alcuni elementi pilastro, tali da non poter supportare una successiva protesi fissa. Informa quindi oralmente la paziente della necessità delle estrazioni di quattro elementi, divenute improcrastinabili per poter posticipare ulteriormente le estrazioni degli altri elementi dell'arcata superiore che sostenevano la parte rimanente della protesi e, considerato il nuovo quadro clinico e l'impossibilità di eseguire una nuova protesi fissa, redige un nuovo preventivo per una protesi mobile. L'odontoiatra procede quindi all'estrazione dei quattro elementi e alle necessarie suture. Nei mesi successivi la paziente si dimostra poco collaborativa sino a interrompere i piani di trattamento e non presentandosi più agli appuntamenti fissati.

A distanza di qualche mese la paziente, fallito il tentativo di conciliazione, cita in tribunale il dottor Bianchi chiedendo l'accertamento della sua responsabilità per colpa medica per le estrazioni eseguite (a suo dire non necessarie) e per il mancato consenso informato e il conseguente risarcimento dei danni.

Costituitosi dottore, istruita la causa dopo il deposito delle memorie difensive di legge, espletata la consulenza tecnica d'ufficio e sentiti alcuni testimoni, si addiviene a sentenza, sentenza in cui il Giudice rileva, da un lato, che non può addivenirsi a un giudizio di responsabilità dell'odontoiatra con riguardo alle contestate estrazioni dentali

## Come evitare di essere citati in tribunale?

Preziosi suggerimenti nel percorso formativo «Nuove competenze in odontoiatria», organizzato da Tecniche Nuove, che si articola in 4 incontri:

- 7 ottobre «Comunicare con il paziente in maniera efficace», Dott. Prof. Michele Cassetta 7 crediti ECM:
- 21 ottobre «Il controllo di gestione dello studio», Dott. Gabriele Vassura 7 crediti ECM;
- 11 novembre «Web marketing dello studio», Dott.ssa Alessandra Garoia 7 crediti ECM;
- 25 novembre «Odontoiatria legale: prevenzione e gestione del contenzioso in odontoiatria», Dott. Alessandro Nobili; Avv. Andrea Montanari 7 crediti ECM.

Sede del corso (il percorso è a numero chiuso, massimo 30 partecipanti) è l'Accademia Tecniche Nuove in via Eritrea, 21 a Milano.

Per informazioni: http://corsiecm.tecnichenuove.com

in quanto necessarie, opportune e non procrastinabili («d'altro canto l'estrazione di un elemento dentario rappresenta sicuramente un danno per l'organismo, ma in alcune circostanze non può essere evitata»), dall'altro, che invece deve esserne affermata la responsabilità «per violazione del dovere d'informazione al fine di ottenere un preventivo consenso consapevole dell'attrice». In particolare il giudice - dopo aver evidenziato la totale irrilevanza del modulo del consenso scritto perché del tutto generico (con conseguente impossibilità di desumere con certezza che la paziente abbia ottenuto in modo esaustivo le dovute informazioni) e sottolineato come, se anche, in ipotesi, l'odontoiatra avesse previsto l'estrazione dei denti e la realizzazione successiva di una dentiera per il bene della paziente, di fronte alla sua contrarietà a tale soluzione avrebbe dovuto astenersene - conclude ritenendo accertato che la paziente sia stata costretta a utilizzare una dentiera con una vera e propria coazione della sua volontà. L'odontoiatra, essendo a conoscenza di ciò - sostiene ancora il Tribunale -, non avrebbe dovuto procedere a un intervento che inevitabilmente comportava di disattendere la volontà della paziente, tenuto conto che proprio la volontà del paziente deve sempre informare il comportamento del medico. Il dottor Bianchi viene quindi condannato al pagamento della somma di circa 5.000 euro corrispondente al danno subìto dalla paziente per la perdita dei quattro elementi dentali, «comportando tale perdita

l'inevitabilità di quella dentiera, la cui inevitabile necessità era l'oggetto dell'omessa informazione».

## La conclusione

In conclusione, quindi, l'odontoiatra è stato ritenuto responsabile non perché sia stato negligente, ma perché avrebbe «coartato» la volontà della paziente e il suo diritto di autodeterminazione a non essere obbligata a fare uso di una protesi mobile. In che modo, allora, si deve assolvere correttamente all'obbligo d'informazione nei confronti del paziente? Il consenso deve essere in primo luogo informato, vale a dire deve rappresentare un processo in divenire, fondato sull'informazione fornita dall'odontoiatra all'assistito, il quale deve dimostrare di aver recepito e compreso quello che gli è stato rappresentato, pur potendo in ogni momento chiedere chiarimenti e integrazioni. Deve essere prestato in forma esplicita, chiaramente percepibile, e *specifica* per un determinato atto sanitario, evitando che esso sia troppo generico e 'allargato'. La decisione del paziente deve formarsi liberamente e autonomamente; la volontà del soggetto, cioè, deve essere libera da coartazioni, inganno o errore, anche derivante da mancata consapevolezza del trattamento e delle sue conseguenze. Infine, il consenso per essere valido, deve essere prestato prima del trattamento, in modo attuale e contestuale, ritenendosi esclusa la validità di un consenso prestato a posteriori a ratifica dell'avvenuto trattamento.