

La responsabilità del medico veterinario

di Annalisa Gasparre

1. Una triplice forma di responsabilità. - 2. La responsabilità professionale. - 3. L'impatto della legge Gelli-Bianco. - 4. I rischi sul versante penale. - 5. Il ruolo di consulente dell'autorità giudiziaria.

1. - Una triplice forma di responsabilità. L'attività professionale del medico veterinario si proietta nell'area giuridica con una triplice forma di responsabilità: civile, penale e disciplinare. Le responsabilità civili e penali in cui può incorrere il professionista trovano uno specifico addentellato nel Codice deontologico che integra la normativa ordinaria, manifestando necessità di collaborazione tra le istituzioni coinvolte¹ e coordinamento non solo in sede di applicazione ma anche di coerenza dei provvedimenti adottati in aree diverse, posto che una singola condotta può generare più forme di responsabilità, anche simultanee².

Il procedimento disciplinare attualmente vigente, atteso che non sono stati ancora emanati i decreti attuativi della l. 11 gennaio 2018, n. 3, ricalca i procedimenti giudiziari, prevedendo la fase iniziale, la fase istruttoria, la fase decisoria e la fase integrativa di efficacia, nonché i ricorsi esperibili avverso la decisione. Nel rapporto tra procedimento disciplinare e procedimento penale vige il principio di separazione dei giudizi e di autonomia³.

2. - La responsabilità professionale. Costituisce principio consolidato che la responsabilità civile ascritta al medico veterinario è di natura contrattuale⁴; l'obbligazione che assume il professionista trova origine in un contratto e, comunque, in un rapporto che preesiste al danno⁵.

Le ricadute sono note: il danneggiato ha l'onere di provare l'assunzione dell'obbligazione (il contratto), la difformità della prestazione ricevuta rispetto al modello, il danno che è stato arrecato e, infine, il nesso causale tra l'inadempimento della prestazione e il danno. Secondo questo modello, il professionista as-

¹ G.I.P. Ravenna 3 maggio 2021, inedita, stigmatizza l'organo disciplinare la cui inerzia aveva alimentato il senso di impunità di un veterinario.

² Emblematico è l'abuso della professione che costituisce sia illecito disciplinare che penale.

³ Si è affermato che «è indubbio che la contemporanea pendenza (...) di un processo penale e di un procedimento disciplinare non comporta la necessaria sospensione di quest'ultimo a norma del citato art. 295 c.p.c., sia perché la sospensione non è imposta da una specifica disposizione di legge, sia perché la definizione del processo penale non costituisce l'indispensabile antecedente logico-giuridico della decisione che deve essere resa in sede disciplinare» (Cass. Sez. II Civ. 16 novembre 2018, n. 29663, in *DeJure*).

⁴ Trib. La Spezia 31 dicembre 2020, n. 660, in *DeJure*, equipara la responsabilità del veterinario alla responsabilità medica *tout court*; trovano applicazione tanto «i principi generali dettati in tema di responsabilità contrattuale (...)» quanto «gli specifici principi dettati in materia di responsabilità medica (per cui “incombe sul paziente che agisce per il risarcimento del danno l'onere di provare il nesso di causalità tra l'aggravamento della patologia - o l'insorgenza di una nuova malattia - e l'azione o l'omissione dei sanitari, mentre, ove il danneggiato abbia assolto a tale onere, spetta alla struttura dimostrare l'impossibilità della prestazione derivante da una causa non imputabile, provando che l'inesatto adempimento è stato determinato da un impedimento imprevedibile ed inevitabile con l'ordinaria diligenza”)(...)» (cfr. L. BERUTTI, *Riflessioni in tema di responsabilità extrapatrimoniale per il decesso o la lesione di animali d'affezione*, in *GiustiziaCivile.com*, 2021, 1). Conf. Trib. Siracusa, Sez. II 17 febbraio 2025, n. 238, in *OneLegale*.

⁵ Non può escludersi che il sanitario sia soggetto alla responsabilità *ex art.* 2043 c.c., che si fonda sul principio del *neminem laedere*; cfr. *infra* nota 28.

sume la veste di debitore e, in virtù della presunzione relativa di colpa, è onerato di provare il fatto imputativo⁶.

Il medico veterinario, come il medico di medicina umana, è un prestatore d'opera intellettuale che assume obbligazioni di mezzi con cui si impegna per il raggiungimento di un risultato, verosimilmente la guarigione o il miglioramento delle condizioni di salute del paziente⁷; l'obbligazione è quella di porre in essere un comportamento adeguato ed espressione della diligenza che lo *standard* medio di riferimento richiede, senza che ciò significhi che il mancato raggiungimento del risultato equivalga ad inadempimento⁸.

Nel valutare l'eventuale scostamento dello *standard* entra in gioco la diligenza "qualificata" di cui al comma 2 dell'art. 1176 c.c. che impone l'adozione di tutti i mezzi che appaiono più idonei a raggiungere il risultato desiderato, adeguandoli all'intervento da realizzare e alle condizioni concrete del paziente.

Limita la responsabilità la disposizione dell'art. 2236 c.c., relativa ai problemi tecnici di speciale difficoltà, che circoscrive la responsabilità per danni (nella sola ipotesi di imperizia) ai casi di dolo o colpa grave. Al contrario, per gli interventi routinari o privi di particolari difficoltà o nei casi di negligenza o imprudenza, il veterinario risponde anche per colpa lieve⁹.

Il coefficiente soggettivo, ai fini di un'imputazione di inesatto adempimento, è la colpa declinata come inosservanza delle regole di diligenza, prudenza o perizia (colpa generica) o di specifici protocolli e linee guida (colpa specifica)¹⁰. La colpa può tradursi in un errore diagnostico che determina conseguenze sull'integrità psico-fisica, attenendo al rapporto contrattuale di cura¹¹ oppure un errore che determina un danno rispetto a un regolamento contrattuale separato e diverso dalla prestazione del sanitario, come l'errata diagnosi di avvenuta fecondazione¹².

La negligenza può consistere in mera omissione, caratterizzandosi per un atteggiamento passivo; è negligente la condotta connotata da trascuratezza, disattenzione, mancanza o deficienza della necessaria sollecitudine che può manifestarsi in vari modi¹³ che vanno dal mancato accertamento di una data di scadenza di un farmaco al mancato accertamento dell'idoneità del paziente a sopportare una determinata

⁶ *Ex multis*, Cass. Sez. VI Civ. 26 novembre 2020, n. 26907 ord., in *Foro it.*, 2021, 528; Cass. Sez. III Civ. 11 novembre 2019, n. 28991, in *Giur. it.*, 2020, 35.

⁷ Cfr. art. 22 Cod. deont., FNOVI.

⁸ Trib. Bari, Sez. II 2 febbraio 2011, n. 332, in *Leggi d'Italia*, ha respinto la domanda di risarcimento posto che i sanitari avevano eseguito la prestazione nel rispetto dei protocolli chirurgici codificati. Si veda anche Cass. Sez. II Civ. 24 novembre 2003, n. 17871, in *Danno e Resp.*, 2004, 8-9, 904 ss., con nota di A. BATÀ - A. SPIRITO; nonché Cass. Sez. III Civ. 5 marzo 2007, n. 5069, in *DeJure*; Trib. Civitavecchia, Sez. I 23 maggio 2022, n. 625, in *OneLegale*; Trib. Roma, Sez. XIII 29 aprile 2024, n. 7291, in *DeJure*. In dottrina, v. R. MAZZON, *La distinzione tra obbligazioni di mezzi e di risultato*, in N. TODESCHINI (a cura di), *La responsabilità in medicina*, Torino, 2023, 94 ss.

⁹ Per una panoramica del principio applicato alla sanità, cfr. M. FEOLA - A. PROCIDA MIRABELLI DI LAURO, *Itinerari della responsabilità sanitaria*, in *Europa e Diritto privato*, 2025, 2, 227; A. MORACE PINELLI, *Il microsistema della responsabilità medica, tra legislazione d'urgenza e proposte di riforma*, in *Riv. trim. dir. e proc. civ.*, 2025, 2, 323. Un'applicazione pratica del principio è espressa da App. Genova, Sez. II 25 giugno 2019, n. 941, in *DeJure*.

¹⁰ Un'esemplificazione dei profili di colpa è proposta da A. PASSANTINO, *La colpa professionale in medicina veterinaria*, in *Riv. it. med. legale*, 2002, 1061 ss.

¹¹ Cass. Sez. III Civ. 23 luglio 2014, n. 16769, in *Leggi d'Italia* (fattispecie in cui il veterinario è stato negligente nell'aver diagnosticato una puntura di calabrone in luogo di un morso di vipera).

¹² In tale ipotesi, dopo aver saldato il corrispettivo sul presupposto dell'avvenuta fecondazione, un successivo accertamento negava la presenza di un feto; la veterinaria veniva condannata non avendo provato il caso fortuito (ad es., un'interruzione di gravidanza) (Cass. Sez. II Civ. 24 novembre 2002, n. 17871, in *Giust. civ.*, 2004, 5, 1284). Per un approfondimento sulla specifica tipologia contrattuale e il contributo del sanitario, v. G. SETTANNI, *Il contratto di monta: una diffusissima fattispecie contrattuale nell'alveo del diritto animale*, in *I Contratti*, 2025, 3, 311.

¹³ Giud. pace Vigevano 7 dicembre 2015, n. 454, inedita, ha giudicato negligente la condotta dei sanitari che avevano dimesso un cane in condizioni precarie. Cass. Sez. III Civ. 25 febbraio 2009, n. 4493 [con nota di M. BONA, *Argo, gli Aristogatti e la tutela risarcitoria: dalla perdita/menomazione dell'animale d'affezione alla questione dei pregiudizi c.d. "bagatellari" (crepe nelle sentenze delle SS.UU. di San Martino)*], in *Resp. civ. e prev.*, 2009, 5, 1016 ss., nonché F. ZAULI, *Danno morale da morte*

tecnica anestetica.

L'imprudenza si caratterizza per un *culpa in agendo*, un atteggiamento psichico attivo, come volontaria e incauta omissione di precauzioni nell'agire per evitare un evento. Imprudente è la condotta temeraria, sbrigativa, che tradisce una eccessiva fiducia nelle proprie abilità: è il caso dell'intervento per neoplasia non preceduto da protocollo pre-operatorio e anestesiologicalo¹⁴.

La terza categoria di colpa generica costituita dalla imperizia (*culpa in adimplendo*)¹⁵ esprime la difformità dell'attività rispetto alla prestazione richiesta, consistendo in un *deficit* di cognizioni generali e nella inadeguata abilità di utilizzarle. All'imperizia si è ascritto il comportamento di veterinari che non sono stati all'altezza delle capacità di diagnosi e di intervento richieste dal livello scientifico e tecnico di riferimento¹⁶.

Il versante della c.d. colpa specifica si presenta più agevole da accertare, considerato che riguarda precisi precetti da osservare. Con il sempre maggior utilizzo di protocolli, linee guida e c.d. buone pratiche cristallizzate in forma scritta, sulla scia di quanto disposto dalla legge Gelli-Bianco, si genera una "cultura" che vede i progressi della scienza "codificati" quale *standard* minimo di riferimento¹⁷.

La colpa può insinuarsi nella condotta di somministrazione di farmaci¹⁸. L'addebito può riguardare la scelta del farmaco e la somministrazione con le modalità prescritte e raccomandate; può assumere rilevanza la competenza e la professionalità dell'agente che, pertanto, non deve delegare la prestazione veterinaria; talvolta, il produttore del farmaco sottolinea la necessità di particolari cautele nella somministrazione, rendendo il professionista sanitario consapevole della intrinseca pericolosità del farmaco¹⁹.

Frutto di colpa può essere anche la scelta del farmaco, sia riguardo alla necessità e opportunità sia riguardo alla liceità. Quest'ultimo tema è molto complesso ed è disciplinato dal d.lgs. 7 dicembre 2023, n. 218 *Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2019/6 del Parlamento europeo e del Consiglio dell'11 dicembre 2018 relativi ai medicinali veterinari e che abroga la direttiva 2001/82/CE, ai sensi dell'articolo 17 della legge 3 agosto 2022, n. 127*. In questa sede può essere fatto solo un cenno alla c.d. AIC (Autorizzazione all'immissione in commercio), in quanto detto profilo è stato valorizzato da una pronuncia in tema di colpa. La vicenda²⁰ riguardava un farmaco oggetto di sperimentazione, privo di AIC²¹, da ritenersi farmaco veterinario illecito da cui derivava l'illiceità del trattamento sanitario. I giudici osservano che l'eventuale consenso al trattamento (peraltro, non provato) non avrebbe

in clinica dell'animale d'affezione, *ivi*, 2009, 12, 956 ss.] ha ravvisato la responsabilità della clinica che, effettuando una trasfusione di sangue, non aveva controllato le condizioni di salute del gatto donatore. Con riguardo alle cure oncologiche è stata accertata la negligenza nel sanitario che non aveva effettuato gli esami necessari al fine della scelta della terapia (Trib. Roma, Sez. XIII 24 settembre 2021, n. 14852, in *DeJure*). Nel senso della trascuratezza, si veda anche la condotta del veterinario che non consigli il ricovero dell'animale (Trib. Treviso 8 marzo 2011, n. 445, in *Leggi d'Italia*).

¹⁴ Trib. Rimini 11 novembre 2016, n. 4989, in *IUS Resp. civ.*, 19 marzo 2019, con nota di C. CERLON, *Risarcibilità del danno non patrimoniale da perdita o ferimento dell'animale d'affezione: questione ancora aperta*. V. anche Trib. Milano, Sez. V 20 luglio 2010, n. 9453, in *Resp. civ.*, 2011, 1, 76, con nota di G. FACCI, *L'osservatorio di merito - Tribunale Milano, Sez. V, 20 luglio 2010*.

¹⁵ In relazione alla responsabilità del medico umano, questa forma di colpa è quella su cui si dibatte vivacemente, specie dal punto di vista penale.

¹⁶ Così Giud. pace Dolo 8 dicembre 2012, n. 234, in *Leggi d'Italia*; v. anche Trib. Pavia 17 febbraio 2022, n. 207, *ivi*.

¹⁷ Conoscenza scientifica condivisa e pacifica che può essere determinante per negare la responsabilità del professionista; cfr. Trib. Roma, Sez. XIII 29 aprile 2024, n. 7291, cit.

¹⁸ Circa la diversa responsabilità del farmacista, con specifico riferimento ai farmaci veterinari, cfr. G. MUSOLINO, *La responsabilità professionale del farmacista nella dispensazione dei farmaci*, nota a Cass. Sez. III Civ. 2 luglio 2010, n. 15734, in *Resp. civ. e prev.*, 2011, 3, 603 ss.

¹⁹ Trib. Bologna, Sez. II 21 gennaio 2008, n. 156, in *Leggi d'Italia*.

²⁰ Trib. Ferrara 9 novembre 2017, n. 1040, in *Leggi d'Italia*.

²¹ Cfr. art. 1, d.lgs. 6 aprile 2006, n. 193 *Attuazione della direttiva 2004/28/CE recante codice comunitario dei medicinali veterinari*, abrogato dall'art. 44, comma 1, d.lgs. n. 218/2023.

alleggerito la condotta del veterinario, neppure se preceduto da una adeguata informazione sui rischi insiti nel trattamento sanitario in fase sperimentale; e ciò perché il professionista è soggetto alle *leges artis* che avrebbero dovuto indurlo ad astenersi da pratiche intrinsecamente illecite.

Le riflessioni che scaturiscono dalla pronuncia da ultimo citata (e riguardanti la materia della sperimentazione dei farmaci, il valore del consenso dell'avente diritto, per citarne alcuni) si ampliano altresì in prospettiva trasversale con ricadute sul piano dell'ordinamento penale perché l'art. 544 *ter*, comma 2, c.p. punisce (anche) chi «somministra agli animali sostanze stupefacenti o vietate ovvero li sottopone a trattamenti che procurano un danno alla salute»²², fattispecie che è ravvisata in materia di *doping*, ma che ben si attaglia anche ai casi di farmaci non autorizzati, posto che la procedura di autorizzazione risponde all'esigenza di garantire la sicurezza, l'efficacia e la qualità dei medicinali in commercio e, dunque, la salute del paziente.

Riprendendo l'analisi della fattispecie della responsabilità, posto l'inadempimento della prestazione e l'elemento soggettivo non neutralizzato dalla prova liberatoria, il danno può consistere nella morte dell'animale o nelle peggiorate condizioni di salute. Tra fatto colposo e danno deve essere accertato il collegamento causale, il cui onere della prova è in capo al danneggiato²³ e costituisce oggetto di accertamento concettualmente distinto da quello della prova della condotta colposa del professionista²⁴; occorre, in altri termini, provare con qualsiasi mezzo, che la condotta del sanitario è stata, secondo il criterio del «più probabile che non», la causa del danno²⁵. Ciò anche quando l'evento si verifichi a distanza di tempo, come nell'ipotesi di presenza di corpi estranei lasciati durante un pregresso intervento chirurgico²⁶.

Dato l'inadempimento contrattuale, vi è spazio anche per la risoluzione del contratto che determina la restituzione del compenso; deve però esserne formulata la relativa domanda²⁷.

Per completezza, va osservato che può sussistere un rapporto anche con la struttura sanitaria che mette a disposizione lo spazio, le attrezzature e l'assistenza. La responsabilità della clinica può concorrere con quella del singolo veterinario che ivi presta la sua opera, rilevando anche le misure organizzative, quali quelle di assicurare il controllo e la custodia degli animali ricoverati²⁸. Invero, oltre all'obbligazione principale di eseguire la prestazione, al pari di quanto avviene in medicina umana, vi possono essere anche obbligazioni accessorie, quali la somministrazione dei pasti, la pulizia, la custodia e la sorveglianza del paziente.

²² Cfr. A. GASPARRE, *Somministrazione di antinfiammatori ai cavalli: quando è reato di maltrattamento e non cura*, in *Dir. e Giust.*, 20 giugno 2024.

²³ Cfr. Trib. Brescia 28 febbraio 2025, n. 838, in *DeJure*.

²⁴ Cfr. Cass. Sez. VI 21 novembre 2018, n. 30008, in *DeJure*.

²⁵ Riconosce il nesso eziologico Trib. Reggio-Emilia, Sez. II 12 febbraio 2014, n. 246, in *Leggi d'Italia*, in virtù del dato cronologico attestante il decesso di una renna a poche ore dall'intervento; così come Trib. Rimini, Sez. I 27 gennaio 2023, n. 55, in *DeJure* riconosce il nesso tra la morte di un cavallo e lo *shock* anafilattico provocato da un farmaco. V. altresì Giud. pace Vigevano n. 454/2015, cit.; Trib. Rimini 4989/2016, cit.; Trib. Rieti 4 maggio 2019, n. 347, in *Danno e Resp.*, 2020, 5, 664, con nota di P. MERLI, *Si dice che, quando abbaia, non è un affetto risarcibile*; v. anche A.A. MORAMARCO, *Non è risarcibile il danno di affezione per l'animale*, in *Quotidiano del diritto*, 2 dicembre 2019; A. SCALERA, *Il cane muore per colpa dei veterinari? Negato al proprietario il danno da depressione*, in *Quotidiano giuridico*, 6 dicembre 2019; e, da ultimo, Trib. Lucca 4 aprile 2024, n. 412, in *DeJure*. In particolare, secondo il Tribunale di Napoli (Sez. VII 2 dicembre 2016, n. 13058, *ivi*), l'inadempimento rilevante nelle obbligazioni c.d. di comportamento è solo quello «per così dire, qualificato, e cioè astrattamente efficiente alla produzione del danno».

²⁶ Trib. Brindisi 6 novembre 2020, n. 1335, in *Leggi d'Italia*, ha affermato che l'indagine del giudice «si arresta sulle soglie del giudizio probabilistico ove l'unico criterio utilizzabile è quello della “preponderanza dell'evidenza”» e la ricostruzione causale è ragionevole «nella misura in cui ricollega l'evento (...) alla condotta colposa del veterinario attraverso una verifica degli elementi oggettivi forniti nel corso del giudizio».

²⁷ G. VILLA, *Brevi riflessioni sul danno da inadempimento e da risoluzione*, in *Giust. civ.*, 2024, 1, 206; v. anche Trib. Lucca n. 412/2024, cit.

²⁸ Tipologia di inadempimento contestata a una clinica che non aveva impedito, per carenze organizzative, la fuga di un animale sottoposto a intervento chirurgico (Trib. Vicenza 3 gennaio 2017, n. 3, in *Leggi d'Italia*).

3. - L'impatto della legge Gelli-Bianco. Con l'entrata in vigore della legge Gelli-Bianco²⁹, ci si è chiesti se novella fosse applicabile al medico veterinario³⁰; i dubbi sono vanificati se si coordina tale provvedimento con la legge n. 3/2018, di riordino delle professioni sanitarie³¹ che contempla gli esercenti la professione veterinaria tra i protagonisti del suddetto riordino. Anche al netto di detta legge, non vi sono ragioni per distinguere tra professioni sanitarie, come dimostra la giurisprudenza che applica i postulati della responsabilità del medico anche al medico veterinario; senz'altro la novella ha il merito di cristallizzare alcuni aspetti che possono essere meno immediatamente percepibili riguardo al veterinario, quali l'obbligo di assicurazione³², la disponibilità della documentazione clinica, il dovere di osservare le buone pratiche assistenziali previste dalle linee guida.

Quanto al primo aspetto, se in precedenza era opportuno stipulare una polizza assicurativa al fine di manlevare il professionista dal risarcimento dei danni cagionati, oggi vi è lo specifico obbligo di contrarre l'assicurazione per i danni derivanti dall'esercizio dell'attività professionale³³.

Rispetto al richiamo alle linee guida espresso dalla legge, se ne può apprezzare la positivizzazione senza eccessiva enfasi: la giurisprudenza in tema di *malpractice* veterinaria³⁴, anche precedente³⁵, ne fa richiamo nell'accertamento in concreto dell'inadempimento colposo del sanitario.

Il tema della documentazione clinica è quello più spinoso e dibattuto³⁶ e ne esce incerto dal confronto settore umano/veterinario³⁷; invero, in medicina umana l'eventuale incompletezza della cartella clinica è circostanza utilizzabile in giudizio per dimostrare l'esistenza del nesso causale tra la condotta e il danno³⁸. Sul versante veterinario, la legge Gelli-Bianco gioca un ruolo importante: l'art. 4 stabilisce che vi è obbligo di trasparenza e che, entro sette giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli aventi diritto, la direzione sanitaria ha l'obbligo di fornire la documentazione sanitaria relativa al paziente.

Al netto di tale novella, va osservato che è possibile rinvenire nell'art. 32 Cod. deont.³⁹ alcuni indicatori

²⁹ N. DE LUCA, *La responsabilità civile in ambito sanitario*, in *Nuove leggi civ.*, 2018, 4, 740.

³⁰ Volendo A. GASPARRE, *Il veterinario*, in N. TODESCHINI (a cura di), *La responsabilità in medicina*, cit., 998 s., spec. 1008 s.; si veda anche il recente contributo di F. ONNIS CUGIA, *La responsabilità del medico veterinario nell'ambito della legge Gelli-Bianco*, in *Diritto e salute*, 2025, 3, 443 s.

³¹ *Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministro della salute*.

³² C. RICCI, *Gli obblighi assicurativi introdotti dalla legge 8 marzo 2017, n. 24 (c.d. «legge Gelli-Bianco»)*, in *ambito sanitario*, in *Resp. civ. e prev.*, 2019, 4, 1327; D. ZORZIT, *La Legge Gelli e gli obblighi assicurativi: breve viaggio tra alcune questioni interpretative alla ricerca di un possibile approdo*, in *Danno e Resp.*, 2021, 1, 72.

³³ Cfr. F. ONNIS CUGIA, cit., spec. 456 s.

³⁴ Cfr. Trib. Pavia 12 novembre 2018, n. 1787, in *DeJure*, relativa a un sarcoma provocato da reiterate vaccinazioni. Si veda anche Trib. Roma, Sez. XIII n. 14852/2021, cit. (si afferma che l'errata scelta terapeutica «nasce dalla mancata applicazione di quanto stabilito dalle più attuali linee guida internazionali nel campo dell'oncologia veterinaria»). Si tratta di mere esemplificazioni del richiamo alle linee guida in quanto il c.t.u. utilizza le linee guida, i protocolli e le buone pratiche di riferimento per accreditare la propria scienza al giudice.

³⁵ Trib. Bari, Sez. II 2 febbraio 2011, n. 332, in *Leggi d'Italia*, ha escluso la responsabilità del veterinario che abbia eseguito la prestazione con correttezza e nel rispetto dei protocolli chirurgici codificati.

³⁶ Non è mancato il tentativo di codificare l'obbligatorietà della cartella clinica (cfr. art. 20, d.d.l. n. 1482 della XVII legislatura).

³⁷ In medicina umana non aver redatto la cartella clinica costituisce uno specifico inadempimento, mentre per la medicina veterinaria l'omessa tenuta della cartella clinica (o le sue imprecisioni) sono atti che assumono mero valore pregiudizievole; in questa prospettiva, alla cartella viene attribuita una funzione strumentale.

³⁸ Cfr. Cass. Sez. III Civ. 11 novembre 2019, n. 28991, cit.; v. anche Cass. Sez. III Civ. 18 febbraio 2021, n. 4424, in *IUS Resp. Civ.*, 7 giugno 2021, con nota di A. SERPETTI DI QUERCARA, *La compilazione incompleta della cartella clinica non può tradursi in un pregiudizio per il paziente con riguardo all'onere della prova*. In dottrina, v. anche E. BACCIARDI, *La (in)completezza della cartella clinica fra causalità materiale e diligenza della struttura sanitaria*, in *Resp. civ. e prev.*, 2021, 3, 966 ss.; E.A. EMILIOZZI, *Esiste la responsabilità per l'incompleta compilazione della cartella clinica?*, in *GiustiziaCivile.com*, 1° luglio 2020; D.L. MUSTO, *Responsabilità medica: chi porta il «peso» della prova?*, in *Resp. civ. e prev.*, 2025, 1, 129 ss.

³⁹ Anche il codice previgente si occupava di questo tema all'art. 31.

significativi che denunciano come anche il veterinario debba redigere una cartella clinica, dovendo rilasciare i documenti diagnostici, le prescrizioni e restituire ogni documentazione ricevuta dal cliente e rilasciare la relazione clinica qualora ne venga fatta richiesta. La FNOVI (Federazione Nazionale Ordini Veterinari Italiani) approfondendo alcuni articoli, precisa che il veterinario redige, con completezza, chiarezza e diligenza, la “relazione clinica”, in caso di ricovero e di attività diagnostiche, chirurgiche o terapeutiche come previsto dalle buone pratiche veterinarie. Devono poi essere riportati «i dati anamnestici e quelli obiettivi relativi alla condizione clinica e alle attività diagnostiche-terapeutiche praticate» nonché «il decorso clinico assistenziale nel suo contestuale manifestarsi o nell’eventuale pianificazione anticipata delle cure» e altresì «i modi e i tempi dell’informazione fornita al cliente e i termini del consenso o dissenso ricevuto dal cliente»⁴⁰. Peraltro, su questo argomento anche il Codice FVE⁴¹, al par. 3.E.d.1 prevede che le cartelle cliniche siano redatte in maniera dettagliata, leggibile e comprensibile nonché organizzate, archiviate e costantemente reperibili. Infine, le linee guida FNOVI del 2019 (relative agli aspetti organizzativi, strutturali, procedurali, strumentali e di personale operativo per l’erogazione di adeguate prestazioni medico-veterinarie nelle strutture per animali d’affezione) indicano quale debba essere il contenuto della cartella clinica.

Da queste plurime fonti, emerge un quadro complessivo che denota un vero e proprio obbligo, almeno sul piano deontologico, di redigere la cartella clinica del paziente animale che riverbera effetti nell’ambito della giurisdizione ordinaria, potendo il giudice utilizzare queste norme⁴²; l’obbligo si estende alla messa a disposizione dei documenti, il cui rifiuto è coercibile tramite ingiunzione di consegna⁴³. In conclusione, su questo tema la legge Gelli-Bianco ha contribuito senz’altro ad avvicinare il settore veterinario a quello della medicina umana.

Non tutte le norme della legge citata si possono applicare al veterinario; invero, non può applicarsi l’art. 6, poiché non vi sono delitti colposi contro gli animali analoghi a quelli contro le persone, ma solo delitti dolosi⁴⁴, per i quali non opera alcuna limitazione di responsabilità per il fatto che siano commessi da esercenti una professione sanitaria.

Un ultimo quesito potrebbe riguardare la coerenza tra quanto si è detto sinora circa la natura della responsabilità e quanto stabilito dalla legge n. 24/2017 che, all’art. 7, comma 1, qualifica come contrattuale la responsabilità della struttura o clinica e che, al comma 3, menziona la responsabilità aquiliana dell’esercente la professione sanitaria «salvo che abbia agito nell’adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente». A ben vedere non si tratta di incoerenza, atteso che il veterinario libero professionista, di regola, svolge la propria attività in forma individuale, senza contare che assume una obbligazione contrattuale direttamente con il paziente, non sussistendo forme di sanità veterinaria pubblica.

Tutto sopra premesso, ci si chiede se esistano differenze tra la responsabilità professionale del medico veterinario e quella medica *tout court*⁴⁵. Come si è tratteggiato, la natura della responsabilità è identica come pure il valore degli artt. 1176 e 2236 c.c. Aspetti ontologicamente diversi riguardano il consenso, posto che questo, non essendovi ragioni per discostarsi dai connotati del consenso del paziente umano⁴⁶, è necessariamente prestato da un soggetto diverso dal paziente (come se il paziente fosse naturalmente incapace di prestarlo). A monte del consenso, però, vi sono le informazioni che devono essere fornite dal

⁴⁰ Cfr. Approfondimento n. 4 (gli approfondimenti sono citati in coda al Codice).

⁴¹ *Federation of Veterinarians of Europe* - Codice europeo delle buone pratiche veterinarie.

⁴² Riconosce un valore pregnante alla cartella clinica, Giud. pace Vigevano n. 454/2015 (cit.), ove si afferma che la cartella «appare (...) gravemente lacunosa circa le terapie adottate dopo il secondo ricovero» (ad es. non veniva indicato in quali dosi era stato somministrato l’anestetico).

⁴³ Giud. pace Milano, d.i. 3288/2025, in *DeJure*.

⁴⁴ Esiste però la contravvenzione di cui all’art. 727 c.p., punita a titolo di colpa.

⁴⁵ Per un recente affresco, si veda P. GALATÀ, *La responsabilità nell’esercizio dell’attività medico-chirurgica*, in *Resp. civ. e prev.*, 2025, 2, 446 ss.

⁴⁶ Cfr. S. ROSSI, *Il consenso informato e l’autodeterminazione in materia sanitaria*, in N. TODESCHINI, cit., 178 ss., nonché N. TODESCHINI, *Il diritto d’informare e la diligenza*, *ibidem*, 191 ss.

medico (che riguardano la tipologia di intervento, le difficoltà, i vantaggi e i rischi) che sono oggetto di bilanciamento informato da parte dell'interessato⁴⁷. Si palesa anche un profilo *sui generis* riguardo al dissenso che, nel caso del paziente animale, potrebbe avere ragioni diverse dall'autodeterminazione consapevole e risiedere in motivazioni sostanzialmente economiche, riguardo alle quali il professionista dovrebbe fornire alternative praticabili, non ultima la proposta di cessione dell'animale di cui il proprietario non può prendersi cura⁴⁸.

4. - I rischi sul versante penale. La responsabilità del veterinario non conosce l'omonima responsabilità penale colposa del medico; nondimeno, in sede penale, la condotta professionale può rilevare per altri profili quali il coinvolgimento del medico veterinario in reati contro gli animali o in reati occasionati dalla posizione ricoperta.

Seppure non manchino pronunce di condanna di veterinari imputati di delitti contro gli animali, dove è stato ravvisato il dolo, sia in forma attiva che omissiva, si tratta di casi limitati a confronto con le ipotesi di responsabilità penale del medico di medicina umana esposto anche a procedimenti penali per fattispecie colpose. Le pronunce sono però significative sotto altri punti di vista, perché, fuori dai casi di dolo nelle condotte commissive⁴⁹, evidenziano la posizione di garanzia ricoperta del veterinario che abbia posto in essere condotte omissive, rilevanti *ex art.* 40 cpv c.p., sia quando sia mero osservatore⁵⁰ che quando, essendovi obbligato, ometta cure⁵¹.

Un altro versante è quello di reati in cui il veterinario può incorrere nell'esercizio dell'attività professionale, quali ad es., falso⁵², frode in commercio⁵³, esercizio abusivo della professione⁵⁴, illecita gestione dei

⁴⁷ Cfr. AA.VV., *Le procedure per una decisione clinica informata e responsabile: Riflessioni critiche sul cosiddetto "consenso informato" in veterinaria*, Torino, 2000, concetti e modalità trasfusi nell'art. 29 Cod. deont.

⁴⁸ M. DONDI - E.C. SARTANIA - M. D'AGOSTINO, *Il nuovo paradigma della Legge 6 giugno 2025, n. 82: dalla tutela antropocentrica e quella biocentrica*, Centro Studi Promesa, 30 settembre 2025.

⁴⁹ Per un caso di uccisione di cani randagi da parte di veterinari Asl, cfr. Cass. Sez. III Pen. 23 settembre 2013, n. 39053, I.P. ed a., in *Dirittoambiente.net*, 25-9-2013, con nota di C. CAMPANARO, *Uccidere un cane è reato, anche se l'ordine arriva dal Medico Veterinario dirigente Asl*; relativamente a un veterinario libero professionista condannato per maltrattamenti, Cass. Sez. III Pen. 25 gennaio 2018, n. 3674, G., rv. 272.157-01; volendo, A. GASPARRE, *Camici sporchi, Quando Dr. Jekyll e Mr. Hyde sono tra noi. Due storie vere*, Vicalvi, 2018; v. anche Cass. Sez. III Pen. 6 marzo 2018, n. 10163, Rondot ed a., rv. 272.620-01. Un caso *borderline* tra l'esercizio dell'attività sanitaria e l'integrazione del maltrattamento è quello della conchectomia, senza necessità terapeutica, di un cucciolo (Cass. Sez. III Pen. 11 aprile 2024, n. 14951, Gi.Se., in *OneLegale*; cfr. M. PITTALIS, *Taglio ingiustificato delle orecchie del cane: è reato di maltrattamento*, in *Quotidiano giuridico*, 9 maggio 2024). Non mancano precedenti per associazione a delinquere, legati alle corse clandestine (Cass. Sez. III Pen. 4 aprile 2012, n. 12763, C.G.S., in *Riv. it. med. leg. e dir. sanitario*, 2012, 3, 1233 ss., con nota di M. MIGLIO; Cass. Sez. VI Pen. 10 dicembre 2014, n. 53635, V.A., in *Dir. e Giust.*, 2014, 1, 21, con nota di F. RADESCO; Cass. Sez. III Pen. 28 aprile 2022, n. 21027, F.G.F., in *DeJure*).

⁵⁰ Ipotesi in cui il sanitario non impediva agli operatori del macello di cagionare lesioni agli animali non in grado di deambulare nel tentativo di farli rialzare (Cass. Sez. V Pen. 17 novembre 2022, n. 43629, P.M., in *OneLegale*).

⁵¹ Cass. Sez. III Pen. 9 agosto 2018, n. 38409, P.R. in proc. D.D., in *Ambientediritto*, riconosce sussistere non solo il dovere che consente la configurazione del reato omissivo improprio, ma altresì, sotto il profilo soggettivo, il dolo eventuale (v. D. RUSSO - M. PRIMAVERA, *Maltrattamento di animali e responsabilità del Medico Veterinario*, in questa Riv., 2019, 6). Più diffusamente, con riguardo alle omissioni di cure, Cass. Sez. III Pen. 23 maggio 2019, n. 22579, C.A., in *Dir. e Giust.*, 24 maggio 2019, con nota di A. GASPARRE, *Mancate cure al cane: il proprietario responsabile di maltrattamenti per condotta omissiva tenuta con dolo eventuale*, nonché Trib. Pavia 22 gennaio 2024, n. 100, conf. App. Milano 10 giugno 2025, n. 3237, inedite.

⁵² Cass. Sez. V Pen. 17 novembre 2022, n. 43629, cit. ha escluso trattarsi di c.d. falso innocuo; relativamente al libero professionista, quale esercente un servizio di pubblica necessità, Trib. Ancona 19 novembre 2024, n. 771 e Trib. Lamezia Terme 18 ottobre 2024, n. 810, inedite.

⁵³ Cass. Sez. III Pen. 3 maggio 2025, n. 8866, Bo.El. ed a., in *OneLegale* (fattispecie in cui la veterinaria proponeva di trattare le carcasse di maiali con sostanze non consentite, così immettendo in commercio cose per qualità diversa da quella dichiarata).

⁵⁴ Ipotesi rilevante quando il veterinario sia radiato o quando concorra con soggetto non abilitato (art. 37 Cod. deont.), v. F. INTRONA, *L'esercizio abusivo della professione medica ed i danni alla salute collettiva*, in *Riv. it. med. leg.*, 1999, 6, 1515.

rifiuti o delle sostanze stupefacenti, reati contro la p.a.⁵⁵, omissione di referto⁵⁶.

5. - Il ruolo di consulente dell'autorità giudiziaria. Nell'ambito dell'attività istruttoria legata a contestazioni di responsabilità da esercizio della professione sanitaria (tra cui rientra quella veterinaria) la consulenza tecnica d'ufficio svolge un ruolo non abdicabile, in quanto fonte di prova per l'accertamento dei fatti, posto che le conoscenze necessarie a rilevarli e comprenderli sono squisitamente tecniche⁵⁷ (si pensi all'incidenza dell'art. 2236 c.c.) e al giudice è riservato un sindacato di legittimità della coerenza argomentativa della scienza e tecnica rappresentate dal consulente⁵⁸.

Nei procedimenti di *malpractice*⁵⁹ si applicano le norme previste dagli artt. 191 c.p.c. e ss.; il c.t.u. è scelto all'interno dell'albo dei consulenti previsto dall'art. 13 disp. att. c.p.c., secondo quanto prevede anche l'art. 15 della legge n. 24/2017 (*Nomina dei consulenti tecnici d'ufficio e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria*) e, infine, si applica altresì l'art. 38 Cod. deont.

I veterinari possono assumere un ruolo da protagonisti nel garantire il benessere degli animali anche in sede penale⁶⁰, sebbene non esclusivo⁶¹. Le omissioni da parte dei proprietari degli animali, seppure motivate da ragioni economiche, possono configurare il reato di maltrattamento e comportare per il sanitario responsabilità penali⁶² e disciplinari; dovere primario del professionista è quello di cercare alternative praticabili rispetto a quelle rifiutate e, in caso di persistente rifiuto, valutare di informare le autorità competenti con una segnalazione circostanziata⁶³. Inoltre, il veterinario può e deve svolgere un ruolo di sentinella per reato contro gli animali, di cui sia testimone (si pensi ai reati connessi al traffico di animali, ai combattimenti).

Ai temi esplorati si aggiunge quello di consulente dell'autorità giudiziaria in situazioni processuali che

⁵⁵ Una ipotesi in cui la posizione ricoperta dal veterinario, dipendente Asl, ha agevolato la commissione del reato è quella decisa dal Trib. Roma 18 aprile 2001, in *Giur. merito*, 2003, 3, 517, con nota di S. D'ARMA, *Truffa aggravata ai sensi dell'art. 61 n. 9 c.p. e concussione per induzione. Questioni in ordine alla configurabilità della concussione mediante induzione in errore della vittima*. In tema di favoreggiamento, v. G. IADECOLA, *Cura del latitante e favoreggiamento personale. L'esercizio della medicina tra la protezione della salute ed il non intralcio - ed anzi la collaborazione - con la giustizia penale*, in *Cass. pen.*, 2006, 5, 1803 ss.; in tema di concussione: *Cass. Sez. VI Pen.* 26 gennaio 2012, n. 15946, Pucci ed a., rv. 252.582-01; in tema di peculato: *Cass. Sez. VI Pen.* 10 giugno 2022, n. 33756, D.P., in *OneLegale*; *Cass. Sez. VI Pen.* 13 febbraio 2023, n. 5926, Za.Ai., in *DeJure*.

⁵⁶ A. CORVO, *Reati di rifiuto di atti d'ufficio e di omissione di referto*, in P. PICCIALLI (a cura di), *La responsabilità penale in ambito sanitario*, Milano, 2021, 541 ss.; O. DE PIETRO, *Il sanitario e il referto*, Milano, 1996; V. FINESCHI - E. TURILLAZZI, *Automatismo o discrezionalità nella trasmissione del referto medico: quale risposta dalla recente giurisprudenza?*, in *Riv. it. med. leg.*, 2002, 2, 291 ss. Volendo, per approfondimenti, sul versante penale, A. GASPARRE - R. BENINI, *La responsabilità del medico veterinario*, Lecce, 2025, spec. 89 s.

⁵⁷ *Cass. Sez. VI Civ.* 24 giugno 2020, n. 12387 ord., in *Guida al diritto*, 2020, 30, 59.

⁵⁸ In dottrina, E. SCODITTI, *Sul rapporto fra sapere giuridico e sapere tecnico*, in *Questione giustizia*, 2 dicembre 2020; M. TARUFFO, *Conoscenza scientifica e decisione giudiziaria: profili generali*, in AA.VV., *Decisione giudiziaria e verità scientifica*, Milano, 2005, 3 ss.; con specifico riferimento al settore penale, v. D. CANALE, *Il disaccordo tra gli esperti nel processo penale: profili epistemologici e valutazione del giudice*, in *Dir. pen. cont.*, riv. trim., 2020, 2, 116 ss.; G. CARLIZZI, *Iudex peritus peritorum*, in *Dir. pen. cont.*, 5 maggio 2017; O. DOMINIONI, *L'esperienza italiana di impiego della prova scientifica nel processo penale*, in *Dir. pen. proc.*, 2015, 5, 601; R.E. KOSTORIS, *I consulenti tecnici nel processo penale*, Milano, 1993.

⁵⁹ Per un caso paradigmatico circa i rapporti tra sapere tecnico e sapere giuridico, cfr. *Cass. Sez. III Civ.* 10 agosto 2023, n. 24478, in *DeJure*, dove si afferma che «se pure viene demandato al consulente di stabilire una probabilità, o di valutare se la tesi a favore è più probabile di quella contraria, è infine il giudice di merito, che ha peraltro a disposizione anche altri elementi, che deve autonomamente valutare se effettivamente quella tesi (...) sia più probabile di quella contraria (...)».

⁶⁰ P. FOSSATI, *Il ruolo del veterinario*, in AA.VV. *Trattato di biodiritto. La questione animale*, Milano, 2012, 769 ss.

⁶¹ *Cass. Sez. III pen.* 8 gennaio 2021, n. 388, D.L.G., in *DeJure*; *Cass. Sez. III Pen.* 6 marzo 2018, n. 10163, cit.; Trib. Trento 9 maggio 2015, n. 375, in *Leggi d'Italia*.

⁶² Segnatamente l'omissione di referto o il concorso nei reati di maltrattamento.

⁶³ In questo senso, M. DONDI - E.C. SARTANIA - M. D'AGOSTINO, *op. cit.*; v. anche D. RUSSO - M. PRIMAVERA, *op. cit.*

esulano dalla veterinaria per insinuarsi in altri settori: da un lato, la tematica del c.d. *Link*⁶⁴, ad esempio, relativamente ai reati violenti contro la persona, dall'altro, la tematica dell'*animal hoarding*⁶⁵, quale patologia della persona accumulatrice di animali.

⁶⁴ Pioneristica, in Italia, l'attività di *Link-Italia* che approfondisce i legami tra reati contro gli animali e violenza interpersonale e condotte devianti, ponendo in evidenza come i primi siano indicatori di pericolosità sociale.

⁶⁵ E.S. COLOMBO - E. PRATO PREVIDE, *Animal Hoarding=accumulo di animali: stile di vita, maltrattamento o psicopatologia? Una rassegna critica della letteratura*, in *Ricerche di psicologia*, Milano, 2013, 317 ss.; per l'ampia bibliografia di riferimento, cfr. C. TROIANO, *Quel salvare che fa male. L'accumulo di animali: analisi, prevenzione e strategia di intervento*, Roma, 2017. Si segnalano, inoltre, le seguenti pronunce: App. Torino 11 aprile 2014, in *Leggi d'Italia*; Cass. Sez. III Pen. 19 maggio 2015, n. 20540, C.G., in *Leggi d'Italia*; T.A.R. Piemonte, Sez. II 29 dicembre 2017, n. 1378, in <https://www.giustizia-amministrativa.it/>.