

VADEMECUM SULLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE PER I GIOVANI PROFESSIONISTI: COME ORIENTARSI TRA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE, POLIZZE ASSICURATIVE E SINISTRI.

Introduzione legislativa

La Legge 148/2011 all'art 3 comma 5 lettera e) impone l'**obbligo delle assicurazioni professionali**, prorogata al 13 Agosto 2014 per gli esercenti le professioni sanitarie dal Decreto Legge 69/2013 all'art 44 comma 4-quater.

Per quanto concerne la responsabilità civile il medico risponde sia per colpa grave o dolo che per colpa lieve od ordinaria che rispettivamente ricadono nell'imperizia e nella negligenza. La Legge 189/2012 all'art 3 comma 1 stabilisce che il sanitario non dovrà rispondere per colpa lieve nei procedimenti penali se si è attenuto alle Linee Guida, come confermato dalle sentenze 268/2013 e 11493/2013 della Corte Suprema di Cassazione IV Sezione Penale. In precedenza, invece, sempre la Corte Suprema di Cassazione IV Sezione Penale nella sentenza 35922/2012, si era espresso nei riguardi delle Linee guida come *di non valore assoluto ai fini dell'eventuale responsabilità del medico e che pertanto non escludono né determinano automaticamente la colpa legata alla diligenza, perizia e rispetto delle regole di prudenza del sanitario.*

La Legge 69/09 art 60 (diventata attuativa con il Decreto Legislativo 28/10) istituiva per la responsabilità medica in campo civile una mediazione finalizzata alla conciliazione che presentava le seguenti caratteristiche:

- percorso extragiudiziale, cioè svolto al di fuori del giudizio;
- procedimento della durata massima di quattro mesi;
- obbligo per l'avvocato di informare il cliente della possibilità di avvalersi dell'istituto della conciliazione nonché di ricorrere agli organismi di conciliazione.

La Corte Costituzionale con la Sentenza n. 272/2012 ha dichiarato incostituzionale tale obbligo per eccesso di delega legislativa, perciò attualmente la conciliazione in Italia, diversamente da altri Paesi Europei, resta una scelta tra le due controparti.

Cosa accade quando si è coinvolti in un sinistro?

Parte extra-giudiziale.

C'è la denuncia del paziente ed arriva la citazione da parte del legale al medico. Il medico tempestivamente deve contattare il proprio avvocato e nomina un medico legale come Consulente Tecnico o Perito di parte; il medico contestualmente deve avvisare la propria assicurazione (entro 3 giorni: questo è il termine di quasi tutte le assicurazioni ma varia da polizza a polizza), descrivendo in modo dettagliato l'accaduto.

L'Assicurazione contatta il legale della controparte per vedere se ci si può accordare senza esitare in giudizio e da qui si configurano tre possibili scenari:

1. Si trova l'accordo e c'è la liquidazione da parte dell'assicurazione del medico al paziente danneggiato, ma poi l'assicurazione "lascia" il proprio cliente (se vuole il paziente può comunque procedere contro il medico).
2. Si trova l'accordo e c'è la liquidazione da parte dell'assicurazione del medico al paziente danneggiato e l'assicurazione chiede che non ci sia rivalsa successiva sul proprio cliente.
3. Non si trova l'accordo ed allora si va in giudizio (rimane sempre la possibilità di accordo durante lo stesso).

Nota Bene: Per il Penale ci sono atti che procedono d'ufficio (a partire dalle lesioni personali superiori ai 20 giorni) ed altri per cui ci si può accordare con il paziente per il ritiro della querela contestualmente alla liquidazione del danno. Quando c'è dolo e colpa grave si mettono in moto anche procedimenti di Giudizi Disciplinari di Ordine e di Convenzione/Azienda per il medico con i

vari gradi sanzionatori (da avvertimenti/richiama a radiazione/revoca della convenzione/licenziamento).

Parte giudiziale.

Premessa: ci si può costituire parte civile nel processo penale e i due processi proseguono in via parallela; si può andare dal Giudice Conciliatore o di Pace (per cause meno gravi: fino a 26.000 Euro) oppure direttamente davanti al Giudice competente (Civile e/o Penale).

In un giudizio ci sono tre gradi:

- I. Tribunale (Civile o Penale),
- II. Appello (ma ora ci sono dei limiti ai giudizi che ci arrivano),
- III. Cassazione a cui si ricorre solo per motivi di diritto e non per motivi di fatto (la Cassazione non entra nel merito del fatto ma sulla legittimità del procedimento).

Il Tribunale nomina un Consulente Tecnico d'Ufficio, in più c'è il Consulente dell'altra parte.

Durante il processo:

- Bisogna esibire le prove quali cartelle cliniche e visite mediche.
- Se il rapporto è di natura extra-contrattuale il nesso causale è necessario e l'onere della prova spetta all'assistito.
- Se il rapporto è di natura contrattuale al medico od all'Azienda spetta l'inversione dell'onere della prova (l'assistito presenta il danno come prova).
- Sarà effettuata la visita medica del danneggiato per il punteggio delle invalidità e per la definizione dell'entità del danno biologico, che è tabellato come definito all'art 3 comma 3 Legge 189/2012 (questo succede anche in fase preliminare ed extra-giudiziale).

Il Tribunale emana la sentenza e se non si è d'accordo si ricorre successivamente alle altre fasi di giudizio.

Nota Bene: Il Tribunale Penale emana una provvisoria in sede di sentenza e, se la si accetta in quella sede non si può ricorrere successivamente agli altri gradi di giudizio.

Cosa valutare prima della stipula di una polizza di Responsabilità Civile Professionale (RCP)?

La **polizza personale di RCP** (Responsabilità Civile Professionale) è strutturata con condizioni di base che dovrebbero definire, in sintesi, l'attività del sanitario sottoposta a copertura da parte dell'Assicurazione, previo pagamento del premio assicurativo. Ci sono poi delle condizioni da aggiungere e da valutare, caso per caso o per classi di profili professionali, chiamate condizioni particolari che sono applicate a richiesta dell'assicurato a fronte della maggiorazione del premio base.

Il massimale è il limite entro il quale il medico si assicura per il risarcimento del danno provocato al paziente durante l'esercizio della propria attività professionale specificata nella polizza. Una volta esaurito se ci dovesse essere differenza in eccedenza, questa rimarrà a carico del medico.

Nelle **polizze stipulate dalle Aziende** per tutto il personale dipendente ci si trova spesso davanti al massimale cumulativo che è in vigore per tutto l'anno di assicurazione: il massimale costituisce il tetto massimo per tutti i sinistri che potrebbero venire a verificarsi da parte di tutti i dipendenti dell'Azienda. Attenzione, quindi, alla possibilità di trovarsi scoperti in caso di sinistro perché il massimale cumulativo è stato precedentemente esaurito. In altri casi, invece, l'Azienda potrebbe stipulare polizze singole ma con massimali molto bassi e non sufficienti al singolo sanitario, venendosi così a delineare la necessità di stipula personale di una polizza di "secondo rischio", per elevare il massimale di polizza a propria disposizione, da attivare e per coprire solo il danno uguale o superiore al massimale di primo rischio, che rimane in carico alla prima stipula.

Ci sono poi da valutare lo scoperto, cioè la parte di danno che rimane non assicurata (importo fisso o in percentuale sull'entità del danno) e la franchigia, cioè la parte di danno che resta a carico dell'assicurato (importo fisso o percentuale della somma assicurata).

La **polizza di tutela legale** (integrata nella base o stipulata a parte) è necessaria per potersi veder rimborsate dall'assicurazione le spese, in caso di sinistro, dovute al proprio legale e/o del consulente tecnico o perito.

Nota Bene: La denuncia all'assicurazione per la polizza di Tutela Legale deve essere effettuata al momento della ricezione del primo atto processuale o della richiesta di risarcimento danni ed è necessario, ai fini dell'interruzione del periodo di prescrizione di 2 anni, inviare una raccomandata di interruzione dei termini di prescrizione, altrimenti l'assicurato perde il diritto alla prestazione, ovvero, al rimborso delle spese legali e peritali sostenute.

Ultime, ma non meno importanti, condizioni da valutare sono la garanzie di “pregressa” e “postuma”, che definiscono in termini temporali antecedenti e posteriori rispetto al contratto in essere la copertura delle garanzie di polizza. In pratica, con la pregressa si copre anche l'eventuale comportamento professionale che dia avvio ad un sinistro anche prima della stipula della polizza RCP, a patto che il medico non sia già a conoscenza dello stesso al momento di sottoscrizione della polizza. La postuma, invece, garantisce la copertura anche per sinistri che vengano all'attenzione del medico dopo la cessazione della polizza, purché il fatto sia stato generato da comportamenti che si siano manifestati durante l'arco temporale in cui era in essere il contratto di polizza RCP.

Queste due condizioni particolari sono da valutare ed inserire con le seguenti accortezze:

- Pregressa da tutti ad eccezione del medico neo-laureato che non ha mai intrapreso attività professionale.
- Postuma da chi si appresta ad andare in pensione o da chi cambia il proprio contratto di polizza perché intraprende un'attività professionale a rischio di sinistrosità minore.

Per quanto riguarda invece la altre clausole del contratto assicurativo bisogna segnalare di prestare attenzione soprattutto alla specifica della durata del contratto con la presenza o meno della tacita proroga alla scadenza dello stesso ed al termine temporale che ogni assicurazione dà di copertura tra un rinnovo ed un altro (es. 15 giorni); il diritto di recesso e le procedure per la sua attivazione; la possibilità o meno di rivalsa da parte dell'Assicurazione sul Medico una volta liquidato il danno (per certi tipi di danno).

Per sintetizzare:

Cosa valutare in una polizza RCP?

- Condizioni di base e particolari (applicate a richiesta con maggiorazione del premio) a seconda del profilo professionale.
- Massimale (1-3 mln Euro).
- Scoperto e franchigia (minore possibile).
- Tutela legale (almeno 25.000 Euro).
- Validità della pregressa (almeno 5 anni) e della postuma.

Medici in Formazione Specialistica

Inquadramento legislativo del Medico in Formazione Specialistica.

Il Decreto Legislativo 368/99 all'art 20 comma e) stabilisce la *“partecipazione personale del medico chirurgo candidato alla specializzazione, alle attività e responsabilità proprie della disciplina”*. L'art 37 comma 1 definisce l'acquisizione delle capacità professionali, *“mediante lo svolgimento di attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole Scuole”*, da svolgere sotto la guida di tutori, come stabilito all'art 38 comma 1.

L'art 38 comma 3 precisa la *“partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche dell'unità operativa presso la quale e' assegnato, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolate alle direttive ricevute dal tutore”* e ancora *“in nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica e' sostitutiva del personale di ruolo”*. L'art 38 comma 4 determina: *“le attività e gli interventi sono illustrati e certificati, controfirmati dal medico in formazione specialistica, su un apposito libretto personale di formazione; il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici sono preventivamente determinati dal consiglio della Scuola”*.

L'art 41 al comma 3 infine stabilisce: *“l'Azienda Sanitaria provvede, con oneri a proprio carico, alla copertura assicurativa per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico in formazione nelle proprie strutture, alle stesse condizioni del proprio personale”*.

Il DPCM 6.07.2007 riprende il decreto Legislativo 368/99 all'art 3 comma 1 ed all'art 6 comma 4.

Le Aziende solitamente tendono a stipulare le polizze di RCP con un massimale cumulativo perciò il singolo medico in formazione specialistica dovrà premunirsi (se già non lo fa) di stipulare una propria polizza personale per RCP, visti gli obblighi di legge. Ci sono sicuramente delle differenze tra i diversi profili di specializzazione ma potrebbero essere stabiliti dei criteri generali di polizza RCP (compresa la copertura dei danni a terzi e alle attrezzature di laboratorio), infortuni (Invalidità Permanente da Malattia e da Infortunio, morte per infortunio) e tutela legale a seconda delle attività professionalizzanti che caratterizzano il percorso formativo.

Si potrebbe discutere di variabilità dei massimali sia connessa al tipo di attività e al conseguente maggiore o minore rischio di sinistrosità o differenziata nei processi formativi (tronco comune versus ultimi due anni) e di condizioni particolari connesse anche all'attività libero professionale compatibile.

Nota Bene: Lo specializzando ha un peculiare profilo di responsabilità professionale poichè la giurisprudenza non si è espressa in modo univoco: mentre il TAR Lazio a seguito del ricorso 5560/2008 emetteva ordinanza di non inserire gli specializzandi in turni di guardia senza la reale presenza del medico tutor o strutturato, la Corte Suprema di Cassazione IV Sezione Penale con le sentenze 6215/2010 e 6981/2012 condannava gli specializzandi coinvolti per *“colpa per assunzione”*: in quanto lo specializzando gode di autonomia vincolata che lo *“riconduce alle attività da lui compiute; se non è (o non si ritiene) in grado di compierle deve rifiutarne lo svolgimento perché diversamente se ne assume le responsabilità”*.

Inoltre, la Corte Suprema di Cassazione IV Sezione Penale con la sentenza 892/2013 ha condannato il medico che non ha dissentito dal Dirigente a lui superiore con la decisione clinica presa: *“Il medico che insieme al direttore del reparto compie attività sanitaria non può pretendere di essere sollevato da responsabilità ove ometta di differenziare la propria posizione, rendendo palesi i motivi che lo inducono a dissentire dalla decisione eventualmente presa dal direttore”*.

Medici in Formazione Specifica in Medicina Generale

Inquadramento legislativo del Medico in Formazione Specifica in Medicina Generale.

Il Decreto Legislativo 368/99 all'art 26 comma 4 definisce che: *“le attività pratiche sono costituite da periodi svolti in pronto soccorso, ambulatori, day-hospital, oltre che presso gli ambulatori di medici di medicina generale accreditati ai sensi del comma 3 e caratterizzati didatticamente da un'attività clinica guidata”* e all'art 27 comma 1 si legge che ci deve essere : *“la partecipazione personale del candidato all'attività professionale ed assunzione delle responsabilità connesse all'attività svolta”*.

Il Decreto Ministeriale 7 marzo 2006 all'art 18 stabilisce che *“i medici in formazione devono essere coperti da polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione in base alle condizioni generali stabilite dalla regione. Le relative polizze sono stipulate direttamente dagli interessati o, a scelta del tirocinante, dalla regione o provincia autonoma che provvede a detrarre i relativi premi dalla borsa di studio”*.

Le attuali polizze in essere per il medico in formazione specifica in medicina generale sono variabili da Regione a Regione per massimali richiesti e condizioni, l'onere assicurativo è a carico del corsista e il medico ha l'obbligo di dotarsi di una propria polizza RCP (compresa la copertura dei danni a terzi e alle attrezzature di laboratorio) ed infortuni (Invalidità Permanente da Malattia e da Infortunio, morte per infortunio) per poter iniziare il Corso Triennale. Attualmente non sono però individuate le attività pratiche che generino responsabilità professionale. Il medico deve comunque stipulare una seconda polizza RCP per le altre attività lavorative compatibili da svolgere durante il corso: essenzialmente per le attività connesse alle sostituzioni nell'ambito della Medicina Generale con integrata la polizza di tutela legale, con un secondo onere a proprio carico. Solo il Piemonte e la Provincia Autonoma di Trento non richiedono massimali e condizioni specifici per il Corso di Formazione e quindi il Medico stipula un'unica polizza di RCP sia per il Corso che per le attività compatibili.

Tab. 1 Differenze Regionali di polizza assicurativa RCP ed infortuni necessaria per poter frequentare il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (non comprendente la copertura di tutte le altre attività lavorative compatibili con il Corso) convenzione con associazione di categoria.

REGIONE	Massimale RCP	Massimale IPM + IPI	Massimale Morte	Esempio di premio assicurativo
Abruzzo	€ 775.000,00	€ 160.000,00	€ 100.000,00	€ 27,00
Basilicata	€ 800.000,00	€ 300.000,00	€ 180.000,00	€ 176,00
Calabria	€ 775.000,00	€ 416.166,00	€ 206.583,00	€ 218,00
Campania	€ 775.000,00	€ 320.000,00	€ 80.000,00	€ 167,00
Emilia-Romagna	€ 775.000,00	€ 320.000,00	€ 80.000,00	€ 167,00
Friuli Venezia-Giulia	€ 775.000,00	€ 320.000,00	€ 80.000,00	€ 167,00
Lazio	€ 1.000.000,00	€ 600.000,00	€ 400.000,00	€ 380

Liguria	€ 1.000.000,00	-----	-----	€ 85,00
Lombardia	€ 775.000,00	€ 320.000,00	€ 80.000,00	€ 167,00
Marche	€ 775.000,00	€ 100.000,00	€ 50.000,00	€ 125,00
Molise	€ 775.000,00	€ 320.000,00	€ 80.000,00	€ 167,00
Puglia	€ 775.000,00	€ 320.000,00	€ 80.000,00	€ 167,00
Piemonte	Non richiesto	Non richiesto	Non richiesto	
Sardegna	€ 775.000,00	€ 320.000,00	€ 80.000,00	€ 167,00
Sicilia	€ 775.000,00	€ 160.000,00	€ 80.000,00	€ 123,00
Toscana	€ 775.000,00	€ 310.000,00	€ 310.000,00	€ 219,00
Trentino-Alto Adige	Non richiesto	Non richiesto	Non richiesto	
Veneto	€ 2.100.000,00	€ 210.000,00	-----	€ 210,00
Umbria	€ 775.000,00	€ 103.291,38	€ 103.291,38	€ 117,00
Valle d'Aosta	€ 1.000.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 125,00

Odontoiatri

Le assicurazioni in ambito odontoiatrico non differiscono da quelle degli specializzandi, anche se a volte le Strutture presso cui si svolge il tirocinio possono non assicurare direttamente l'Odontoiatra ma indirizzarlo presso Agenzie Assicuratriche convenzionate con la Struttura stessa (o con l'Università se la struttura è universitaria).

Le Strutture solitamente tendono a stipulare le polizze di RCP con un massimale cumulativo perciò anche qui l'odontoiatra dovrà premunirsi (se già non lo fa) di stipulare una propria polizza personale per RCP, visti gli obblighi di legge.

Un importante aspetto è che la specializzazione di odontoiatria (riconosciute e attive:

ORTOGNATODONZIA e CHIRURGIA ORALE) non è retribuita per cui si sottintende che un medico odontoiatra in corso di specializzazione eserciti attività extra ospedaliera e che abbia stipulato un'assicurazione integrale a suo carico, che farà da "primo rischio" o da "secondo rischio" (con conseguente sconto sul premio assicurativo, fino anche al 60%) a seconda che abbia o meno ricevuto la copertura assicurativa da parte della Struttura in cui si svolge il tirocinio.

Ciò che si deve valutare principalmente in una polizza RCP per Odontoiatri sono i rischi aggiuntivi in polizza che aumentano conseguentemente il massimale, lo scoperto e la franchigia. Questi sono: l'implantologia, la Medicina Estetica del terzo inferiore del viso, la conduzione dello studio/ambulatorio, la RCO per dipendenti e collaboratori, i danni a cose di terzi in custodia (incendio, furto), la direzione sanitaria e lo studio associato.

In più, di norma non è garantito il compenso delle prestazioni professionali che hanno dato luogo al sinistro: la ripetizione dell'indebito (cioè il rimborso al paziente dell'onorario percepito per prestazioni inefficaci o dannose) non è effettuato dalla compagnia, ma lasciato a carico dell'odontoiatra salvo pattuizioni diverse in polizza.

Professionista	Attività	Condizioni particolari	Massimali	Es premio
Neolaureati (2-3 anni iscrizione albo)	Odontoiatrica (collaboratore)	Implantologia a parte	€ 2.000.000	Da € 570/750 a € 630/1230
		Sconto studio associato		10%
Odontoiatra	Odontoiatrica	Implantologia a parte	€ 2.000.000	Da € 790 a € 1400
		Medicina estetica		+ 35%
		Sconto studio associato		-10%

Bibliografia.

1. Legge 148/11.
2. Decreto Legge 69/13.
3. Officina del Diritto- Responsabilità Civile- La Responsabilità del medico di M.C. Giuliano-Giuffrè Editore.
4. La Responsabilità Medica di M. De Luca, A. Galione, S. Maccioni. Gruppo 24 Ore Ed.
5. Legge 189/2012.
6. Sentenza della Corte Suprema di Cassazione IV Sezione Penale 268/2013.
7. Sentenza della Corte Suprema di Cassazione IV Sezione Penale 11493/2013.
8. Sentenza della Corte Suprema di Cassazione IV Sezione Penale 35922/2012.
9. Legge 69/09.
10. Decreto Legislativo 28/10.
11. Sentenza della Corte Costituzionale 272/2012.
12. Codice di Procedura Civile consultabile on-line su www.testolegge.com.
13. Codice di Procedura Penale consultabile on-line su www.testolegge.com.
14. Diritto e Pratica Professionale- La Responsabilità Civile nelle Polizze di Assicurazione di P. Mariotti, A. Guacci, P. Guacci. Giuffrè Editore.
15. www.ania.it.
16. Decreto Legislativo 368/99.
17. DPCM 6.07.2007.
18. Codice Penale consultabile on-line su www.testolegge.com.

19. Ordinanza TAR Lazio ricorso 5560/2008.
20. Sentenza della Corte Suprema di Cassazione IV Sezione Penale 6215/2010.
21. Sentenza della Corte Suprema di Cassazione IV Sezione Penale 6981/2012.
22. Decreto Ministero della Salute del 7 marzo 2006.
23. La Responsabilità Professionale dell'odontoiatra di G.Draetta, F. Montagna. Lingomed Ed.