



## Le anomalie nella Rc Sanitaria

L'articolo pubblicato sul numero 244 del 20 febbraio 2013 di *Insurance Daily* a firma di Cinzia Altomare disegna, con chiara sintesi e lucida analisi della realtà, la situazione del mercato assicurativo in Italia nel ramo rc sanitaria. Non occorre andare lontano nel tempo per rammentare le notizie della stampa generalista in tema di difficoltà del singolo professionista medico a trovare adeguate coperture assicurative in Italia a prezzi che siano aderenti alla realtà socio economica del nostro Paese e del portafoglio della categoria medica.

La realtà descritta a chiare lettere porta alla considerazione che nel nostro sistema è ormai noto a tutti che nel corso dell'ultimo ventennio le compagnie hanno pagato e posto a riserva, per sinistri, cifre molto più alte di quelle incassate sotto forma di premi.

È però opportuno chiedersi il perché di questa situazione, capire quali siano le ragioni e le possibili vie di uscita, se ancora esistenti, nel nostro complesso ordinamento che regola la responsabilità civile da colpa medica.

### L'affermazione del principio di tutela del paziente

Certamente l'offerta di prodotti assicurativi di qualità è andata scemando nel tempo proprio per l'eccessivo impegno che è richiesto alle imprese (come ben segnalato dall'autore citato) e anche per la difficoltà di operare in un contesto in qualche modo prevedibile e gestibile sotto l'aspetto attuariale e delle riserve tecniche. Tale difficoltà del comparto assicurativo può avere molteplici ragioni, ma, tra le tante, una ci pare degna di attenzione particolare.

Negli ultimi anni (più di un decennio) la disciplina giuridica della colpa medica è andata via via affrancandosi dalla struttura tipica della colpa professionale disciplinata nel nostro ordinamento dall'art. 2043 c.c., per affermarsi in un contesto di responsabilità contrattuale, alla luce di un affermato principio di tutela primaria del paziente.

Tale evoluzione ha una sola e unica radice giuridica e dispositiva che è da attribuire non a una specifica disposizione normativa, ma a una precisa scelta culturale della giurisprudenza innanzitutto della suprema Corte di Cassazione.

### Incertezze a carico del settore sanitario

La fonte, per intenderci, di tale impostazione di sistema è da ricercare esclusivamente nella codificazione giurisprudenziale sorta più di un decennio fa (si vada ad esempio l'importante decisione "manifesto" del 1999 n. 4852) per una evoluzione interpretativa che ha portato il nostro odierno sistema nell'attuale condizione che pone il medico convenuto in una situazione di oneri allegatori e probatori interamente sullo stesso gravanti, in forza proprio della disciplina contrattuale applicata alla colpa extracontrattuale.

Questo aggravamento della posizione processuale del medico ha portato negli anni al proliferare di condanne non solo nelle situazioni di clamoroso errore tecnico, ma anche in ipotesi per così dire incerte, ove cioè la scienza medica non riesca a determinare con elevato grado di certezza la correlazione causale tra possibile errore e danno lamentato.

Questo grado di incertezza di fatto è riversato, sotto forma di condanna, sulle spalle del comparto sanitario (in forma del susposto principio di tutela sociale del paziente) e – per ragioni economiche attuariali – sull'evoluzione peggiorativa del ramo con le difficoltà denunciate dall'autore.

### Priorità del potere legiferante, non di quello giudiziario

Resta da evidenziare l'anomalia, secondo la nostra opinione, che tale scelta di politica sociale che porta alla protezione di una categoria (quella dell'utente il servizio sanitario) a danno di altro agente dello stesso settore (il medico appunto) dovrebbe essere frutto innanzitutto di una riflessione di politica economica demandata all'ordinamento legiferante e non al potere giudiziario chiamato invece ad applicare le leggi e le norme esistenti.

Non pare, invero, che la nostra giurisprudenza di legittimità sia orientata a privarsi di tale potere di "creazione normativa", se si legge, ad esempio, la recentissima sentenza (Cassazione Civile sez. III n.4030 del 19 febbraio 2013) ove la Corte, pur dando atto della introduzione nel nostro ordinamento della legge n.189 del 2012 (nota come legge Balduzzi) che – secondo alcuni autori – ha posto una possibile norma di riequilibrio dei rapporti processuali medico/paziente, rivendica il proprio esclusivo potere di disporre le regole giuridiche della materia.

**Filippo Martini,**  
Studio Legale Mrv

