

Medico (assi)cura te stesso.

Milano - 26.3.2011

www.studiolaplacagriva.it

STUDIO LEGALE ASSOCIATO
LA PLACA E GRIVA

www.studiolaplacagriva.it

AMBITO

ASSICURARSI ... COME.
CIRCA IL PROBLEMA DELLA COLPA
GRAVE
NELL'ORDINAMENTO GIURIDICO
ITALIANO:
PROBLEMI DI COPERTURA
ASSICURATIVA.

Responsabilità del dipendente pubblico.

1. Il medico può rispondere per un'azione di rivalsa esercitata dal datore di lavoro,
2. Ovvero per un'azione diretta proposta dal danneggiato verso il medico.

Danno e responsabilità da rivalsa.

Artt. 22 e 23 D.P.R. n. 3/1957 :

“L'impiegato che, nell'esercizio delle attribuzioni ad esso conferite dalle leggi o dai regolamenti, cagioni ad altri un danno ingiusto (...) è personalmente obbligato a risarcirlo. E' danno ingiusto (...) quello derivante da ogni violazione dei diritti dei terzi che l'impiegato abbia commesso per dolo o per colpa grave.

L'amministrazione che abbia risarcito il terzo del danno cagionato dal dipendente si rivale agendo contro quest'ultimo (...)” .

LA COLPA GRAVE - DEFINIZIONE

NON ESISTE UNA DEFINIZIONE NORMATIVA DI
“COLPA GRAVE”.

Codice penale – grado della colpa (133 cp),

Codice civile – limite nella colpa per imperizia (2236 cc).

Tutto affidato alla giurisprudenza: essendo la salute un bene costituzionalmente tutelato, la sua violazione è tendenzialmente grave.

Art. 2236 c.c.

Responsabilità del prestatore d'opera.

Se la prestazione implica la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà il prestatore d'opera non risponde dei danni, se non nel caso di dolo o colpa grave.

(cd. colpa professionale).

Definizione giurisprudenziale

La colpa grave consiste nella condotta di colui che agisce con inescusabile imprudenza, e che omette di osservare non solo la diligenza del buon padre di famiglia, ma anche quel grado minimo ed elementare di diligenza che tutti osservano. (Cass. n. 2260/70).

Cass., sez. III, 28-05-2004, n. 10297.

La limitazione della responsabilità professionale del medico ai soli casi di dolo o colpa grave si applica nelle ipotesi in cui si richiede notevole abilità, perché implicano la soluzione di problemi tecnici nuovi o di speciale complessità e comportano un largo margine di rischi.

Post 1997

CCNL Dirigenza Medica (1998/2001)

art.24 e art.25 prevedevano una polizza per la copertura assicurativa per il dirigente, senza diritto di rivalsa .

Non ha avuto attuazione pratica diretta.

Adeguamenti contrattuali (prassi)

Nella prassi le AASSLL non stipulano una nuova polizza, ma inseriscono nella loro polizza assicurativa un'appendice per coprire la colpa grave dei dipendenti (costo L. 50.000 ca. per mese).

IL TEMPO E LA COPERTURA

- a) ***Loss Occurrence*** : il danno è coperto dall'assicuratore del momento in cui si è verificato il danno/sinistro.
- b) ***Claims Made*** : il danno è coperto dall'assicuratore di quando si riceve, per la prima volta, la richiesta di risarcimento danni.

TEMPO PER LA RIVALSA

L' accertamento della colpa grave con giudizio avanti la Corte dei Conti avviene (normalmente) dopo 10/15 anni dal fatto.

LA COLPA GRAVE EVOLUZIONE NEL TEMPO

STUDIO LEGALE ASSOCIATO
LA PLACA E GRIVA

Quotidiano Milano

Italia Oggi

08-AGO-2008

Diffusione: 88.552

Lettori: 172.000

Direttore: Franco Bechis

da pag. 20

La Corte conti Lombardia bacchetta il sindaco di Erba: la polizza fa scattare il danno erariale

La colpa grave non è assicurabile *L'ente locale non può estendere la copertura dei danni*

I punti del parere

- La legge finanziaria 2008 ha posto un divieto assoluto a stipulare contratti di assicurazione, con oneri a carico della p.a., che coprano il rischio di danni commessi con colpa grave;
- È tuttavia possibile stipulare contratti di assicurazione che tutelino l'amministrazione dai danni commessi con colpa lieve, i cui oneri sono da imputare al bilancio della stessa p.a.;
- Non è invece ammissibile l'inclusione in contratti a copertura di danni da colpa lieve, di una clausola estensiva alla colpa grave, ancorché il relativo premio sia a carico del contraente. I soggetti, siano essi amministratori o dipendenti, che intendano tutelarsi in tal modo, potranno sottoscrivere separati contratti, con oneri a proprio carico.

www.studiolaplacagriva.it

POLIZZE DIFFUSE IN ITALIA - oggi

Adesso l'Ente ha una polizza diversa e distinta da quella del suo personale, anche se permette al proprio assicuratore o al proprio broker assicurativo di utilizzare il bacino dei dipendenti per diffondere polizze individuali connotate da condizioni contrattuali spesso inadeguate o con coperture che possono risultare inefficaci.

Per fare un esempio, si pensi che, molto spesso, le polizze assicurative diffuse dagli Enti prevedono come definizione di “Sinistro” la “azione di rivalsa intrapresa dall'Ente di appartenenza” o “dalla Corte dei Conti”: in altre parole, ai fini della polizza stipulata il medico potrà validamente aprire un “sinistro” solo quando vi sia una “azione di rivalsa” esercitata dall'Ente presso cui lavora.

POLIZZE DIFFUSE IN ITALIA

– S.ORSOLA BOLOGNA (o Reg. Piemonte)

QUAL E' IL SINISTRO A TERMINI DI POLIZZA ?

Il sinistro è la formale richiesta di risarcimento, notificata all' Assicurato.

Per richiesta di risarcimento si intende:

1. la comunicazione con la quale l' Azienda Sanitaria o la Società di Assicurazioni dell' Azienda Sanitaria mette in mora l' Assicurato o manifesta all' Assicurato di ritenerlo responsabile per danni o perdite cagionati da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti all' Assicurato stesso a titolo di colpa grave;
2. l' invito a dedurre o la citazione in giudizio dell' Assicurato dinanzi alla Corte dei Conti.

POLIZZE DIFFUSE IN ITALIA

Ricapitolazione

RICHIAMANDO QUANTO ESPOSTO:

- 1) fra il giorno in cui si è verificato il danno e quello in cui avviene in concreto il risarcimento (dopo tutti i gradi di giudizio) passano in genere 10/15 anni: solo a questo punto verrà coinvolta la Corte dei Conti,
- 2) tutte le polizze assicurative coprono solo le richieste di risarcimento danni pervenute durante il periodo di validità del contratto assicurativo, ma non conosciuti prima della stipula dello stesso (*Claims Made*),
- 3) qualora il medico abbia stipulato questo tipo di polizza potrà trovarsi nella condizione di non poter aprire il sinistro per 10/15 anni (manca l'azione di rivalsa) e, quando verrà coinvolto in una azione di rivalsa, non potrà comunque aprire il sinistro se (come sempre accade) sarà cambiato l'assicuratore, in quanto il nuovo assicuratore non coprirà fatti già noti (da tanti anni).

RESPONSABILITA' SOLIDALE

Art. 2055 Cod. Civ. Responsabilità solidale

Se il fatto dannoso è imputabile a più persone, tutte sono obbligate in solido al risarcimento del danno. Colui che ha risarcito il danno ha regresso contro ciascuno degli altri, nella misura determinata dalla gravità della rispettiva colpa e dall'entità delle conseguenze che ne sono derivate. Nel dubbio, le singole colpe si presumono uguali.

Zona di rischio

- Responsabilità amministrativo contabile: il medico, in caso di condanna dell' ASL, risponde per rivalsa verso l' azienda per colpa grave;
- Responsabilità civile solidale: il medico citato direttamente dal danneggiato può rispondere per colpa anche lieve e potrebbe non avere copertura assicurativa se non se ne è dotato autonomamente.

Rischio per il medico

Nel caso sub b) il medico rischia esposizione per spese processuali, nonché l'escussione del proprio patrimonio personale (con la necessità di verificare, caso per caso, se e quanto lui può poi rivalersi verso l'azienda).

SOLUZIONI per la dirigenza medica

- A. Affidarsi a sistemi collettivi di acquisto: società scientifiche, sindacati, ecc.

- B. Inserire maggiore controllo sulle gare assicurative degli Enti per quanto attiene:
 - 1) la qualità degli assicuratori (*rating*)
 - 2) la qualità delle condizioni contrattuali.

Punto focale

E' comunque importante avere una clausola contrattuale che consenta di aprire il sinistro immediatamente, alla prima segnalazione / notizia, soprattutto in presenza di clausole cd. *claims made*.