

## Capitolo 17

# COME COMPORTARSI IN CASO DI SINISTRO

*F. Marinangeli, D. Caldiroli, D. Di Cerbo, M. Catenacci*

- ✓ È necessario comunicare immediatamente all'azienda sanitaria l'eventuale avviso di garanzia o citazione in giudizio ed effettuare la richiesta di patrocinio legale.
- ✓ È fondamentale scegliere subito il legale e il consulente più competenti, preferibilmente tra coloro che si siano già occupati di sinistri in capo ad anestesisti rianimatori.
- ✓ Laddove venga richiesta dalla direzione aziendale una relazione su un caso da cui potrebbe scaturire un contenzioso medico-legale, è necessaria la massima attenzione, poiché il documento potrà essere utilizzato anche contro il sanitario stesso.

È importante impostare in maniera tempestiva la propria difesa in caso di coinvolgimento:

- in sede penale, a seguito dell'azione intrapresa dal pubblico ministero, sia che proceda d'ufficio che a seguito di querela;
- in sede civile, a seguito di una richiesta di risarcimento danni.

Seguono alcuni spunti pratici per la miglior condotta da tenersi in caso di coinvolgimento nella casistica sopra indicata.

## L'avviso di garanzia e la comunicazione di accertamento tecnico non ripetibile

In caso di ricezione di avviso di garanzia, così come di comunicazione di accertamento tecnico non ripetibile, il sanitario dovrà tempestivamente attivarsi per predisporre un'efficace linea difensiva atta a documentare il proprio corretto operato.

Questi, se dipendente del S.S.N. ovvero di struttura privata/classificata, dovrà immediatamente presentare all'azienda una richiesta di patrocinio legale per attivare le tutele previste nei vari C.C.N.L. (per il C.C.N.L. relativo alla dirigenza medica del S.S.N. l'articolo di riferimento è il 25). Tale richiesta, che dovrà essere protocollata per disporre di una data certa di presentazione, andrà tempestivamente trasmessa al broker assicurativo che gestisce la polizza di tutela legale penale (se stipulata), unitamente a copia degli atti giudiziari notificati e ad un modulo di denuncia sinistro (generalmente già predisposto dal broker), debitamente compilato, sottoscritto e corredato di tutta la documentazione richiesta.

Nel modulo di denuncia sinistro, il sanitario avrà cura di indicare il nominativo del legale e dell'eventuale consulente tecnico incaricato. Al fine di evitare contenziosi con la Compagnia, è altresì opportuno trasmettere al broker una nota pro-forma del professionista incaricato, affinché le spese legali previste siano debitamente autorizzate.

## La richiesta di risarcimento danni e/o l'azione civile da parte di terzi

Nel caso in cui il sanitario riceva direttamente una richiesta di risarcimento danni, se dipendente del S.S.N. ovvero di struttura privata/classificata, dovrà presentare all'azienda una richiesta di manleva per attivare le tutele previste nei vari C.C.N.L. e per ricevere l'assistenza legale per la propria difesa in giudizio (per il C.C.N.L. relativo alla dirigenza medica del S.S.N. gli articoli di riferimento sono il 24 ed il 25).

Tale richiesta, che dovrà essere protocollata per disporre di una data certa di presentazione, andrà trasmessa al broker assicurativo che gestisce la polizza di responsabilità civile, unitamente a copia di eventuali atti giudiziari, delle comunicazioni inviate da controparte e al modulo di denuncia sinistro (generalmente già predisposto dal broker), debitamente compilato, sottoscritto e corredato di tutta la documentazione richiesta nel modulo stesso. Nel caso la struttura sanitaria (azienda ospedaliera e/o casa di cura privata) agisca in regime di autotutela, andrà effettuata immediata comunicazione alla direzione sanitaria, ovvero al risk manager.

Nello specifico, le polizze di assicurazione per la responsabilità civile considerano alla stregua di una "richiesta di risarcimento danni" le seguenti ipotesi:

- una comunicazione scritta nella quale il sanitario sia indicato quale responsabile per danni cagionati da errore od omissione attribuiti allo stesso o a chi per lui, oppure una formale richiesta di risarcimento danni;
- una citazione o chiamata in causa del sanitario per fatto colposo;
- la costituzione di parte civile da parte del danneggiato nel giudizio penale (n.b.: la costituzione non va necessariamente notificata, anzi nella maggior parte dei casi avviene direttamente in udienza);
- la ricezione, da parte del medico, di una convocazione davanti a un organismo di mediazione di cui al D.Lgs. 28/2010.

Per chi svolge la libera professione, possiamo citare, quale momento iniziale di richiesta di risarcimento, la richiesta di relazione (vedi oltre) avanzata dalla clinica ovvero una comunicazione scritta con la quale la stessa informi il professionista di una richiesta di danni relativa ad un evento.

L'iter procedimentale per l'instaurazione del giudizio civile è articolato di regola attraverso tre fasi:

1. *Lettera di richiesta risarcimento danni da parte del legale del paziente (costituzione in mora)*  
Trattasi, di regola, di una missiva dal contenuto piuttosto generico, comunque utile a identificare il caso concreto, i soggetti coinvolti, il tipo di danno lamentato e le cause del medesimo. A tal fine, di prassi, l'avvocato esorta o a prendere contatti con il proprio studio per addivenire ad una soluzione "bonaria" dell'evento, oppure chiede di inviare gli estremi dell'assicurazione del professionista. Scopo della lettera è quello di "aprire il sinistro" e porre il medico o la struttura di appartenenza in condizioni di attivare le garanzie contrattuali e le procedure per la tutela legale.
2. *Tentativo obbligatorio di conciliazione*  
Il decreto legge n. 69/2013 ("Decreto del Fare"), convertito nella legge n. 98/2013 ha ripristinato l'obbligatorietà del tentativo di conciliazione, da esperirsi dinanzi agli organismi di mediazione accreditati, in tutte le ipotesi di controversie in tema di responsabilità sanitaria. Il mancato esperimento della conciliazione può essere rilevato anche d'ufficio dal giudice, il quale, in mancanza di esso, sospende il giudizio concedendo alle parti un termine per provvedervi. Qualora ciò non avvenga la causa sarà dichiarata improcedibile. Il disegno di legge Gelli, già approvato dalla Camera dei Deputati, prevede l'inserimento di ben più pregnanti sistemi di risoluzione alternativa della controversia, quali l'esperimento di un accertamento tecnico preventivo con finalità conciliative, da svolgersi dinanzi al Tribunale e con l'ausilio di un consulente all'uopo nominato dal giudice.

Quest'ultimo, eventualmente in contraddittorio con i consulenti delle parti interessate, procederà agli accertamenti peritali e all'eventuale quantificazione dei danni, favorendo la conciliazione. qualora non venga raggiunto l'accordo tra le parti, si potrà procedere con un rito speciale e sommario (nel senso di maggiormente celere), nel quale saranno ritenuti utilizzabili gli accertamenti tecnici preventivamente svolti nella fase della conciliazione. In base al medesimo disegno di legge sarà prevista l'obbligatorietà dell'assicurazione professionale, la quale potrà essere chiamata in causa anche direttamente dal danneggiato e quindi anche nella preventiva fase conciliativa.

### 3. Atto di citazione

L'atto di citazione è l'atto con il quale un soggetto richiede tutela giurisdizionale, proponendo la domanda di risarcimento del danno dinanzi al giudice. Esso è un atto processuale scritto, proposto da colui che avanza la domanda giudiziale, denominato "attore" (che è il paziente o suo rappresentante), con il quale egli conviene in giudizio i soggetti che individua quali "convenuti", ovvero i soggetti ritenuti responsabili diretti (il medico o la struttura sanitaria), i quali a propria volta potranno chiamare in giudizio altri soggetti tenuti al risarcimento in virtù di obblighi contrattuali (es. la compagnia di assicurazione). Il giudizio si svolge dinanzi ad un soggetto terzo ed indipendente che è il giudice, davanti al quale si procede all'accertamento dei fatti e che ricorre di regola all'ausilio di consulenti. Se normalmente ad essere convenuta è direttamente l'azienda di appartenenza, la quale (salve le modifiche che dovrebbe apportare il disegno di legge Gelli in tema di azione diretta) potrà chiamare in garanzia la compagnia di assicurazione di competenza, non è infrequente l'eventualità in cui il medico venga citato direttamente in giudizio. In tal caso, rammentando che egli potrà comunque rivolgersi alla struttura per ottenere il patrocinio, dovrà nominare un legale per la propria difesa in giudizio valutando con il medesimo la miglior condotta da tenersi, inclusa l'eventuale chiamata in causa degli assicuratori. Trattandosi di casi complessi, è consigliabile scegliere un legale che abbia una comprovata esperienza in materia. Nella sottoscrizione della polizza per la tutela legale, è quindi opportuno valutare la presenza della condizione aggiuntiva "*Chiamata in causa della compagnia assicurativa di responsabilità civile professionale*" per il caso in cui l'assicuratore di R.C. non adempia al proprio obbligo di resistere alla richiesta di risarcimento promossa contro l'assicurato. Tale estensione risulta valida a condizione che la causa dell'azione sia coperta come sinistro dalla propria assicurazione di R.C. professionale, fermi restando i limiti e le condizioni previste nel dettato della polizza di tutela legale.

## La richiesta di relazione da parte della direzione sanitaria

Capita frequentemente, anche per sinistri di lieve entità, che la direzione sanitaria chieda al medico una dettagliata relazione dei fatti, in caso di evento avverso, in particolare nel caso in cui l'azienda abbia ricevuto una richiesta di risarcimento danni o comunicazione assimilabile. In tale occasione, l'azienda può altresì richiedere al medico se è in possesso di una propria polizza e gli estremi della stessa.

È opportuno redigere con la massima attenzione la relazione richiesta, poiché la stessa può rappresentare la base per una successiva azione, anche nei confronti del sanitario coinvolto. Al fine di valutare le successive azioni da intraprendere, è necessario verificare se nella polizza di responsabilità civile sia presente la "*deeming clause*", la clausola che tiene in copertura anche le richieste di risarcimento pervenute dopo la scadenza della polizza che siano conseguenti e/o collegate a "circostanze" denunciate in corso di vigenza della polizza stessa. In tal caso la circostanza (evento per cui è stata richiesta la relazione) va comunicata all'assicurazione.

## Conclusioni

Dalla valutazione di quanto sopra riportato, è evidente quanto sia importante da una parte stipulare una propria polizza per la R.C. e per la tutela legale (la qual cosa, tra l'altro, è prevista obbligatoriamente dal disegno di legge Gelli), e dall'altra farlo con compagnie affidabili.

Da questo punto di vista, le polizze aggregate, ossia quelle stipulate da interi ordini professionali, società scientifiche o sindacati sono certamente le più garantite, per il fatto di essere state studiate e contrattualizzate da una rappresentanza di soggetti particolarmente qualificati e portatori di identici e rilevanti interessi.