



Limiti alla rivalsa sul medico da parte dell' Ospedale

Data 05 ottobre 2022
Categoria medicina_legale

La norma generale stabiliva che la struttura ospedaliera, in caso di danno causato per colpa medica grave, potesse rivalersi sul sanitario.

Diverse sentenze precedenti all' attuale, sia da parte della Cassazione che delle Corti di merito, hanno affermato che alla struttura ospedaliera bastasse dimostrare la colpa esclusiva del medico per andare totalmente esente da responsabilità.

Ora vengono posti alle strutture sanitarie dei limiti e dei criteri piu' stringenti per esentarsi dagli obblighi di risarcimento (Cass.8166/2022).

Gia' nel 2019 La Cassazione Civile, n. 28987/19 aveva affermato che "Il risarcimento del danno causato ad un paziente in una struttura ospedaliera, anche se determinato dalla esclusiva responsabilità del medico operatore, deve essere paritariamente ripartito al 50% tra il medico e la struttura, salvo che quest'ultima non dimostri che il danno al paziente sia derivato da una condotta del sanitario improntata ad una inescusabilmente grave, del tutto imprevedibile ed oggettivamente improbabile devianza dal quel programma condiviso di tutela della salute".

(abbiamo gia' riportato questa sentenza in un articolo precedente:
<http://www.scienzaeprofessione.it/public/nuke/modules.php?name=News&file=article&sid=1928>)

Attualmente tale principio e' stato confermato (n. 8116/2022).

La base dell' argomentazione e' nell'art. 1228 del codice civile, che recita "il debitore che nell'adempimento dell'obbligazione si avvale dell'opera di terzi, risponde anche dei fatti dolosi o colposi di costoro".

Da cio' deriverebbe che "se la struttura si avvale della collaborazione dei sanitari persone fisiche (utilità), si trova del pari a dover rispondere dei pregiudizi da costoro eventualmente cagionati".

L'onere risarcitorio si ripartisce tra medico e struttura in misura paritaria in forza del principio generale, dettato dagli articoli 1298 e 2055 del codice civile.

La Corte specifica che l'unico modo per la struttura di esimersi dall'onere risarcitorio consisterebbe nel dimostrare, oltre alla responsabilità esclusiva del medico, che il danno al paziente sia derivato da una condotta del medico improntata ad una "inescusabilmente grave, del tutto imprevedibile ed oggettivamente improbabile devianza dal quel programma condiviso di tutela della salute", ovvero ad una condotta del sanitario "del tutto dissonante rispetto al piano dell'ordinaria prestazione dei servizi di ospedalità... straordinaria, soggettivamente imprevedibile ed oggettivamente improbabile". Si tratta, ovviamente, di una situazione molto difficile da dimostrare in giudizio.

Da cio' consegue quanto affermato attualmente dalla sentenza n. 8116/2022: "la responsabilità della struttura che si avvalga di terzi per adempiere alla propria obbligazione di prestazione del servizio, e' autonoma da quella del medico di cui la prima si sia avvalsa, pur rispondendo entrambi solidalmente posto che art. 2055, primo comma, cod. civ. richiede solo che il fatto dannoso sia imputabile a piu' persone, ancorche' le condotte lesive siano fra loro autonome e pure se diversi siano i titoli di responsabilità; di ciascuna di tali persone e anche nel caso in cui siano configurabili titoli di responsabilità; contrattuale ed extracontrattuale,.... dal che deriva che, nel caso di danni da attività medica, anche quando la domanda risarcitoria sia stata fondata sull'erroneo operato del medico e non sui profili prettamente strutturali e organizzativi della struttura sanitaria, la transazione tra medico e danneggiato non impedisce l'esercizio dell'azione per l'accertamento della responsabilità della struttura ospedaliera - che non ha natura di responsabilità; per fatto altrui, bensì; per fatto proprio (Cass., 11/11/2019, n. 28987, Cass., 20/10/2021, n. 29001) e, pertanto, non viene meno in conseguenza della liberazione del medico dalla propria obbligazione risarcitoria - ma comporta unicamente che, nel compiere detto accertamento, il giudice debba indagare incidentalmente sull'esistenza di un'eventuale condotta colposa del sanitario (Cass., 27/09/2021, n. 26118)."

Quindi la struttura ospedaliera, per superare la presunzione di sua pari responsabilità con il medico, deve dimostrare, entrambi questi fattori:

- la responsabilità esclusiva del sanitario ed al contempo
- che quest'ultimo ha tenuto una condotta del tutto dissonante rispetto al piano dell'ordinaria prestazione dei servizi di ospedalità.

Quindi, in caso di responsabilità medica per colpa grave, le strutture potranno rivalersi sui sanitari solo nella misura del 50%.

Va aggiunto che la legge Gelli (art. 9) stabilisce che l' azione giudiziaria puo' essere esercitata solo in caso di dolo o colpa grave, non può superare il triplo della retribuzione lorda annua del sanitario ed è esercitata, a pena di decadenza, entro un anno dall'avvenuto pagamento. In nessun caso la transazione è opponibile all'esercente la professione



sanitaria nel giudizio di rivalsa.
Può essere una boccata di ossigeno, in questo periodo di estrema conflittualità'.

DanieleZamperini