

Il contenzioso avanza le assicurazioni fanno dietrofront

La curva del contenzioso in ambito medico è in continua ascesa. Tra il 2008 e il 2009 è salita del 15 per cento e nel 2009, secondo i dati dell'Ania, l'associazione degli assicuratori, le denunce dei cittadini per danni subiti in ospedale e negli studi medici hanno toccato quota 34 mila. Il clima che si respira dietro queste cifre è desolante: sfiducia nella sanità e sentimento di rivalsa nei confronti della struttura sanitaria o del singolo operatore da parte dei cittadini. Frustrazione e umiliazione professionale da parte dei medici, su cui si abbatte un danno insieme economico, morale e di immagine che lo condiziona pesantemente anche nella sua pratica professionale.

Poi ci sono gli esorbitanti premi assicurativi, in particolare per le specializzazioni più rischiose dal punto di vista della responsabilità professionale, come la chirurgia, la ginecologia, l'ostetricia, l'ortopedia, l'anestesia. Cifre ormai insostenibili per tanti colleghi, soprattutto

per i più giovani: un problema che la recente normativa sulla Rc obbligatoria rende ancor più urgente affrontare. Dall'altra parte le compagnie assicuratrici dichiarano perdite elevatissime nel ramo sanità: i costi delle polizze basterebbero a coprire in media solo la metà dei risarcimenti per i danni da presunti casi di malasanità. E così fuggono dal settore. Una fuga che rischia di mandare in tilt anche il nostro Ssn, con sempre più Asl alle prese con problemi di assicurabilità. Questo quadro, anche nei suoi contorni più allarmanti, non coglie di sorpresa la nostra associazione. Fin dai suoi esordi, l'Aogoi ha lanciato l'allarme sulle molteplici negative conseguenze del contenzioso medico legale sulla nostra professione, prevedendone con grande lucidità la grave escalation. Attraverso convegni, giornate di studio, corsi e seminari di informazione e formazione l'Aogoi è stata tra le prime società scientifiche a dare vita a un ampio dibattito su queste problematiche, coinvolgendo

istituzioni, giuristi, studiosi italiani e stranieri ed esperti del settore. Un dibattito che negli anni si è concretizzato in una serie ben articolata di iniziative sul fronte della responsabilità professionale, della gestione del rischio, dell'innalzamento degli standard di qualità dell'assistenza e soprattutto della creazione di strumenti di forte tutela degli iscritti in campo assicurativo e legale. Le pagine di questo giornale sono state un po' lo specchio di questo percorso e hanno raccolto, in ogni numero, tutte le riflessioni, le proposte e le iniziative che l'Aogoi ha messo in campo per tutelare al meglio i suoi soci in campo legale e assicurativo. *Gyneco* continuerà in questo solco ampliando lo spazio riservato all'approfondimento di questi temi. A partire dal confronto con i soci, che potranno far sentire la loro voce anche attraverso un forum aperto sul sito www.aogoi.it. Perché, come afferma Carlo Sbiroli nel suo Punto, è importante "non stare alla finestra, affacciati sul cortile dei

problemi di difficile soluzione". L'Aogoi certamente non intende "stare alla finestra". I problemi legali e assicurativi indotti dall'aumento esponenziale del contenzioso richiedono risposte urgenti e ancor più efficaci. Per questo, forte dell'esperienza che ha maturato in questi anni, la nostra associazione vuol far decollare al più presto un'importante iniziativa. Si tratta di un Ufficio legale nazionale, sua diretta emanazione, composto da un pool di avvocati esperti in materia di responsabilità professionale medica, con particolari competenze nell'area ostetrico ginecologica. La mission del nuovo Ufficio legale nazionale e le ragioni di questa scelta "improcrastinabile" sono qui di seguito illustrate dall'avvocata Vania Cirese.

Ufficio legale nazionale Aogoi: le ragioni di una scelta improcrastinabile

IL QUADRO

Il convergere dell'incremento continuo delle richieste risarcitorie e del loro effettivo riconoscimento in sedi giudiziali ha provocato la crescente difficoltà - riscontrata dalle Aziende Ulss, ospedali, cliniche e singoli operatori sanitari, specialmente nell'area specialistica di ostetricia ginecologia - nel reperire coperture assicurative adeguate al rischio da allocare, espressive di una concorrenza effettiva tra soggetti privati.

I dati emergenti dalle varie realtà locali hanno fotografato un preoccupante fenomeno, costante e uniforme, di progressiva chiusura del mercato assicurativo, che spunta condizioni contrattuali sempre più onerose in termini di costi e di minori estensioni delle garanzie delle coperture proposte, cui fa riscontro un'accettazione forzata imposta agli assicurati, che devono loro malgrado aderire a condizioni insoddisfacenti e svan-

La progressiva chiusura del mercato assicurativo nell'area della tutela legale e le condizioni contrattuali sempre più onerose stanno costringendo molte società scientifiche a dotarsi di un proprio ufficio legale con avvocati esperti nei vari specifici settori per assicurare indirizzi giurisprudenziali più omogenei e garantisti. E abbattere i costi

taggiose per carenza di offerte alternative più valide. A tali negative evidenze vanno inoltre aggiunti i numerosi casi di disdetta intimata dalle compagnie assicurative prima dell'effettiva scadenza contrattuale, seguiti da nuove negoziazioni a condizioni estremamente gravose per le Aziende sanitarie e per i singoli professionisti sotto il profilo economico-normativo; ciò a fronte non solo di comunicazioni di citazioni o imputazioni a carico del professionista ma anche per mera apertura di indagini prelimi-

nari (fase pre processuale destinata a non pregiudicare l'indagato perché può chiudersi con un'archiviazione), o addirittura di mera lettera di richiesta di risarcimento danni avanzata del legale del paziente asseritamente lesa, molto spesso del tutto infondata. Del pari insoddisfacente è la difesa giudiziale fornita dagli avvocati delle compagnie assicuratrici, la cui posizione si appalesa spesso conflittuale, sacrificando la tutela del medico agli interessi della compagnia ovvero fornendo una gestione del "sinistro"

troppo burocratica e non legale-specialistica, in relazione ai complessi aspetti in materia di responsabilità medica.

LA MEDIAZIONE: PERCHÉ NON CONVINCERE

La procedura conciliativa non costituisce al momento una soluzione soddisfacente, innanzitutto per le fondate riserve sull'effettiva praticabilità dell'istituto alla luce del sopravvenuto D.lgs 28/2010 che introduce la mediazione obbligatoria anche in riferimento alla responsabilità medica, quale condizione di procedibilità della successiva domanda giudiziale civile.

Le modalità operative del citato D.lgs pongono molti dubbi per la scarsa tra-



IL PUNTO DI CARLO SBIROLI

Perché siamo incazzati

Lo sapevo. Me lo aspettavo. Ogni giorno poteva essere quello buono. È arrivata la richiesta di risarcimento danni da parte di una paziente. La lettera raccomandata di uno dei tanti studi legali-avvocati associati mi informa che nel 2003 ho eseguito un intervento radicale per cervicocarcinoma su una paziente che successivamente ha notato una incontinenza urinaria da sforzo. E precisa che "... a causa della condotta negligente e imperita dei sanitari ginecologi, la signora ha subito gravissime lesioni psico-fisiche che le hanno causato degli ingenti danni patrimoniali e non patrimoniali". E non è finita qui. Anche il marito "a causa delle suddette gravi lesioni psicofisiche riportate dalla moglie ha subito a sua volta un grave danno morale non patrimoniale riflesso". Non ricordo il caso clinico. Sono passati 8 anni dall'intervento. Devo controllare la cartella clinica nell'archivio dell'Istituto Tumori. Naturalmente mi sento innocente. Sono incensurato. Tutto questo non serve. Immagino che inizierà ora una lunga trafila legale che mi costringerà per mesi, se non per anni, a vivere in ansia. Sarò costretto a preparare relazioni per convincere i giudici che quanto richiesto dai legali della signora è fuori dalla logica comune. Mi dicono di non preoccuparmi, "tanto c'è l'assicurazione". Sono ferito nel mio orgoglio, nella mia professionalità. Ho l'impressione che lo scrupoloso lavoro di una vita professionale sia andato improvvisamente in frantumi. La mia autostima è messa a dura prova. I prossimi mesi, e forse i prossimi 3-4 anni (vista la lentezza della giustizia), saranno ritmati da incontri con i miei avvocati e con il tribunale. So già che passerò giornate intere alla ricerca di bibliografia, di dati statistici, di riscontri a favore delle mie tesi difensive. Molte delle cose che mi sembrano inconfutabili saranno messe in discussione. Discuterò certamente con colleghi (Ctu), pagati poche lire dallo Stato, che avranno da ridire sul mio operato. Così come discuterò, credo animosamente, con i colleghi che difenderanno la controparte. Insomma mi

scontrerò con persone conosciute e sconosciute che certamente esporranno tesi diverse dalle mie. Credo che sarà dura convincerli, roba da riunione di condominio sulla riparazione dell'impianto idraulico. Nei miei soliloqui mattutini (mi sveglio sempre molto presto come quando andavo in Istituto) penso spesso che soltanto se mi arruolassi nella Legione Straniera potrei evitare questo scontro che percepisco come un linciaggio. Ma non ho l'età, sono troppo anziano per andare a far la guerra. Sono però abbastanza grande (anziano), riflessivo e calmo di natura per sembrare saggio. Devo quindi comportarmi come tale. Penso anche che in fondo non sono un bracciante agricolo, dunque la mia famiglia non farà la fame nell'eventualità di una condanna. Non sono particolarmente acciaccato, e qualche doloretto articolare e la calvizie non bastano per squalificarmi. Non nutro sentimenti di superiorità, né di inferiorità. Sembro abbastanza istruito (il giudice non sa che fui rimandato in greco e matematica al secondo liceo), per cui in Tribunale farò certamente una impressione positiva. Questo mi aiuterà a farla franca? Né mi consola il fatto che altri colleghi siano stati pescati (*fishing* è il termine anglo-sassone) dagli studi legali-avvocati associati nel lago della malpratica sanitaria. Basti pensare che in Italia ogni anno vi sono 34 mila denunce per danni subiti in ospedale o negli studi medici. I contenziosi tra pazienti e medici nell'ultimo decennio sono cresciuti del 145%, arrivando a costare alle casse delle aziende ospedaliere 500 milioni di euro per anno, e il maggior numero di cause legali si registra nei settori di ostetricia e ginecologia. Di pari passo crescono i premi assicurativi dei medici. Hanno raggiunto livelli non più sostenibili. Aumenta sempre più la paura di incorrere in qualche contenzioso. Anche perché si è ricattati dall'infame bombardamento pubblicitario televisivo degli studi legali-avvocati associati che stimolano i presunti malati italiani a iniziare procedure legali contro i medici. E non è finita qui. Perché va registrato anche il continuo abbandono delle

assicurazioni in questo settore. E l'attuale crisi economica peggiora la situazione. Siamo ormai al calor bianco. In questa situazione l'Aogoi appare sempre più "nave in gran tempesta". Per fortuna ha dei buoni "nocchieri" (leggi dirigenza Aogoi) che cercano con ostinazione di mantenere una salda rotta nel mare burrascoso del contenzioso medico-legale. Da una parte vi è la drastica riduzione delle sponsorizzazioni delle case farmaceutiche per la crisi economica in atto, dall'altra si registra l'incremento, ormai insostenibile, dei premi assicurativi e la fuga delle assicurazioni da questo settore. Tutto questo sta mettendo seriamente in pericolo i privilegi assicurativi che l'Aogoi ha elargito finora e che le altre società scientifiche ci hanno sempre invidiato. *GynecoAogoi* inizia con questo numero un reportage sui maggiori problemi aperti nel settore del contenzioso medico-legale. Proporrà rimedi. Inviterà esperti a suggerire nuove soluzioni. Coinvolgerà il mondo politico. Ma soprattutto vuole coinvolgere voi - soci Aogoi - nella discussione, perché siete i diretti interessati. Cercate, almeno questa volta, di non stare alla finestra, affacciati sul cortile dei problemi di difficile soluzione. **Esprimete le vostre opinioni, proposte e dissensi attraverso il forum aperto sul sito www.Aogoi.it o attraverso mail indirizzate a redazione@hcom.it. Rispondete almeno alle 13 domande proposte in queste pagine e che troverete sul sito Aogoi. E speriamo di farcela.**

sparenza e sicurezza della procedura. I soggetti che devono mediare non sono giudici, né avvocati, né enti pubblici, possono essere privati, a scopo di lucro o totalmente digiuni di una materia così complessa come la responsabilità medica. Non c'è alcuna garanzia d'indipendenza, imparzialità e competenza, occorrerebbe una preparazione specifica sul versante giuridico e medico legale. Inoltre, alla luce delle attuali previsioni, l'aggravio di costi e di tempi, causerà una prevedibile "fuga" delle domande di risarcimento in sede penale, evenienza che, lungi da risolvere il problema, comporterà ulteriori complicazioni in materia. Sin da ora si constata che molte convocazioni delle p.o. vanno deserte perché le strutture non sono inclini nemmeno all'esborso della procedura iniziale.

MONITORAGGIO E GESTIONE DEL RISCHIO

Per far fronte razionalmente alle gravi problematiche del contenzioso medico-legale in sanità, che mina il rapporto fiduciario medico-paziente, lede l'immagine del servizio sanitario a livello nazionale, regionale e locale, e comporta un grave dispendio economico, non v'è dubbio che vadano stimolati gli interventi legislativi e i provvedimenti ministeriali più opportuni per l'introduzione di un efficace sistema di monitoraggio e gestione del rischio clinico, perché solo identificando le cause e le ragioni di reiterazione degli eventi avversi e predisponendo misure preventive, di controllo e di contrasto, si avranno conseguenti possibili deflattivi del contenzioso.

LE NOSTRE PROPOSTE

Nell'obiettivo di valorizzare le professionalità occorre innanzitutto mettere a disposizione degli ostetrici-ginecologi dell'Aogoi:

1. legali specializzati nel settore della responsabilità medica, con particolare riferimento alla specialistica di ostetricia-ginecologia
2. consulenti tecnici che vantino oltre le competenze specialistiche anche esperienze di contenzioso e difesa in aula
3. copertura assicurativa più soddisfacente per danni e per la tutela legale.

UN UFFICIO LEGALE NAZIONALE

Gli orientamenti giurisprudenziali prevalenti nel corso degli anni risultano sempre più inclini a riconoscere ampie liquidazioni in dipendenza dei sinistri in sanità, amplificando progressivamente i titoli di danno riconosciuti, cui fa riscontro, in parallelo, un aumento sempre più cospicuo e insostenibile dei premi assicurativi che le Aziende sanitarie sono chiamate a versare per la copertura dei rischi. I precipitati orientamenti risultano modi-

ficati in favore dei medici, e degli ostetrici ginecologi in particolare, solo a fronte dell'impegno di avvocati specialisti nel settore, che sono riusciti a far affermare indirizzi di maggior tutela. Alla luce delle attuali tendenze appare assolutamente indispensabile che l'Aogoi, in un campo così delicato e specifico come la responsabilità professionale, si doti di un proprio ufficio legale, sua diretta emanazione, con avvocati esperti da anni in materia di responsabilità professionale medica, che abbiano da tempo optato per tale specializzazione con particolare riferimento all'area ostetrico-ginecologica per assicurare indirizzi giurisprudenziali più omogenei e garantisti, e abbattere i costi. In Gran Bretagna la *medical malpractice* è una branca specialistica degli avvocati, in Italia lo è per pochissimi penalisti e civilisti.

UN NETWORK PER LA TUTELA MEDICO LEGALE

L'ufficio legale Aogoi rappresenta la migliore e concreta risposta a tutte le complesse problematiche di settore che richiedono di essere prontamente e seriamente risolte. Sarebbe auspicabile istituire l'ufficio legale (a livello centrale), formato da un numero limitato di legali, condizione indispensabile per assicurare una linea strategica uniforme e una spedita collaborazione tra avvocati e vertici Aogoi (con incontri periodici, scambio di esperienze e documentazione). Inizialmente non più di un penalista e un civilista per area. Il suggerimento è di nominare nell'ufficio legale un **penalista e un civilista per il Nord** (Lombardia, Veneto, Piemonte, ½ Emilia Romagna, Friuli, Trentino); un penalista e un civilista **per il Centro** (Lazio, Toscana, Emilia Romagna, Marche, Umbria, Abruzzo, Molise); un penalista e un civilista **per il Sud** (Campania, Puglia, Calabria, Basilicata, Sicilia, Sardegna). Detti legali successivamente potrebbero diventare i responsabili di area, prevedendo in seguito una rete di legali con un penalista e un civilista in ogni regione, da affiancare o delegare sul posto, dopo adeguata formazione specifica a cura di Aogoi.

Le cifre del contenzioso

Assicurazioni in fuga. Rischio Asl senza polizza

L'aumento esponenziale di richieste danni per presunti casi di malasanità sta facendo scappare le Asl dalle assicurazioni, e viceversa. Le prime si trovano a pagare polizze sempre più care e difficilmente sostenibili, le seconde spuntano contratti troppo poco vantaggiosi, così li disdicono o non si presentano alle gare. Inizia a concretizzarsi



il rischio che qualche Asl possa trovarsi senza assicurazione. Concreto anche il rischio che qualche compagnia assicurativa fallisca lasciando le Asl in difficoltà (come già accaduto nel caso della Faro)

Formula fai-da-te: l'autoassicurazione

Sempre più Regioni stanno pensando di autoassicurarsi. Lo fanno già la Toscana, il Piemonte e da pochissimo la Liguria. In Toscana l'idea parte dal caso Careggi, quando vennero trapiantati per sbaglio tre organi di un donatore malato di Hiv e l'assicurazione, costretta a un risarcimento milionario, lo stesso anno ha

disdetto la polizza. Nel 2009 la Toscana spendeva 45 milioni di euro di polizze assicurative per le Asl, con cui copriva circa 1.500 denunce di danno all'anno. Nel 2010 ha rimborsato da sola ben il 50% dei danni da errori medici per un valore di 5 milioni di euro. Nella restante metà ci sono sicuramente danni più importanti, ma difficilmente serviranno altri 40 milioni per risarcirli. In più i soldi sono stati dati prima ai cittadini.

Le denunce

Nella sua relazione annuale, l'Ania segnala un netto aumento di litigiosità in questo settore. Sarebbero ben 34mila all'anno le denunce dei cittadini per danni subiti in ospedale o negli studi dei medici. Con un aumento del 15% dal 2008 al 2009 (il dato contenuto nella relazione 2010/2011 dell'Associazione degli assicuratori). Ma il lavoro tiene conto solo delle compagnie italiane o con sede in Italia e sul mercato ce ne sono anche molte straniere, quindi le denunce sono di più.

Il costo dei risarcimenti

Considerando che un risarcimento medio vale tra i 25 mila e i 40 mila euro, la malasanità costa una cifra enorme, compresa tra 850 milioni di euro e 1 miliardo e 400 milioni all'anno. La forbice è dovuta alla velocità di liquidazione: più il tempo passa, più cresce il valore del danno. Tra l'altro appena il 10% dei casi viene rimborsato in 12

mesi.

Secondo Roberto Manzato, direttore del ramo "vita e danni non auto" di Ania, il valore dei risarcimenti è in aumento e per le assicurazioni questo settore non è vantaggioso: si paga in media il 50% in più di quanto si incassa dalle polizze. Arrivare in fondo a un contenzioso poi non è facile. Quando si segnala alla Asl un errore medico questa avverte l'assicurazione che può provare a conciliare con il paziente, sempre che il dottore sia d'accordo. Molto spesso si finisce a processo e i tempi lievitano.

Il costo delle polizze

Asl e medici pagano ogni anno alle assicurazioni una cifra intorno ai 485 milioni di euro.

Il valore del danno

Sul totale dei danni da errori sanitari, quelli fino a 5 mila euro coprono un 50 per cento. Del restante 50 per cento dei danni oltre i 5 mila euro, quelli oltre i 100 mila euro sono il 5 per cento.

Le morti per malasanità

Registrate dalla Commissione d'inchiesta sugli errori sanitari, dall'aprile 2009 al settembre 2011, sono 329, di cui 223 sarebbero direttamente collegate a un errore medico.

Fonte: Repubblica, 31 ottobre 2011. "Boom di errori medici assicurazioni in fuga" di Michele Bocci. Dati: Ania, Regione Toscana, Commissione parlamentare d'inchiesta errori sanitari

13 DOMANDE AL SOCIO AOGOI

Ti invitiamo a rispondere a queste 13 domande: potrai farlo, in forma anonima e nel pieno rispetto della privacy, dalla home page del sito www.aogoi.it Partecipando a questo sondaggio aiuterai la nostra associazione a trovare le risposte più efficaci alle problematiche medico-legali e assicurative dei soci. **Collegati al sito!**

1. Ti è mai capitato di essere coinvolto in un contenzioso medico-legale?
 SI NO

2. Se sì, hai dovuto affrontare un processo?
 SI NO

3. E quanto è durato? Complessivamente, nei vari gradi di giudizio:
 più di 3 anni meno di 3 anni

4. Il timore di essere accusato di malpractice ti ha mai indotto ad assumere comportamenti riconducibili alla cosiddetta medicina difensiva?
 SI NO

5. Hai una polizza assicurativa privata?
 SI NO

6. Ritieni che gli elevati premi assicurativi siano giustificati in rapporto alla rischiosità della nostra specialità?
 SI NO

7. La copertura assicurativa e l'assistenza legale offerta dallo "scudo giudiziario" Aogoi ti fa sentire più tutelato?
 SI NO

8. Ritieni che l'eventuale istituzione di un Ufficio Legale-Aogoi con avvocati specializzati nell'area ostetrico-ginecologica possa tutelarti maggiormente?
 SI NO

9. Ritieni necessaria la Rc obbligatoria introdotta dal decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138 che fa obbligo alle Aziende Sanitarie di tutelarci?
 SI NO

10. L'Azienda sanitaria per cui lavori ha attivato questa polizza?
 SI NO

11. Secondo te ha una copertura valida?
 SI NO

12. Ritieni inevitabile in futuro per il ginecologo in Italia la scelta di non effettuare attività di assistenza al parto?
 SI NO

13. Quali proposte e istanze dovrebbero portare avanti le società scientifiche per migliorare la situazione sotto il profilo assicurativo e di tutela medico legale?
 a. Fissare e applicare una tabella di valutazione medico-legale del danno
 b. Creare un elenco nazionale di periti specialisti a disposizione dei colleghi
 c. Lasciare le assicurazioni affidandosi alle Regioni (modello Toscana)