

La responsabilità civile in sanità si concentra sulla struttura

LEGGE GELLI-BIANCO

Per il medico si configura una «colpa» extracontrattuale

Riccardo Borsari

La legge 24/2017 (“Gelli-Bianco”) affronta il tema della natura della responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria, con l'evidente intento di porre fine al dibattito che, per lungo tempo, ha occupato dottrina e giurisprudenza.

In sintesi, si era passati da un'iniziale impostazione della responsabilità sanitaria “a doppio binario” (contrattuale per la struttura ed extracontrattuale per il medico) ad un cumulo di responsabilità contrattuali. Il revirement è dovuto alla storica sentenza della Cassazione 589/1999, secondo la quale il titolo della responsabilità della struttura doveva individuarsi nel contratto di “spedalità” (o in altro contratto atipico) stipulato con il paziente, mentre l'obbligazione risarcitoria del professionista si fondava sull'affidamento generato nel privato dalla qualità professionale del primo.

La legge Gelli-Bianco, recependo in parte l'orientamento, ha stabilito che «la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del Codice civile, delle loro condotte dolose o colpose» (articolo 7, comma 1); precisando, subito dopo che le suddette previsioni si applicano «anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria, ovvero nell'ambito di attività di sperimentazione e di ricerca clinica, ovvero in

regime di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, nonché attraverso la telemedicina» (articolo 7, comma 2). Così il legislatore ha chiarito espressamente che la responsabilità della struttura ha sempre natura contrattuale e ricorre sia per i danni subiti dal paziente per carenze organizzative sia per quelli causati dal personale sanitario. La natura contrattuale attribuita alla responsabilità delle strutture assume rilevanza centrale perché garantisce al paziente ampia tutela, sia dal punto di vista dell'onere probatorio (che grava sulla struttura sanitaria), sia da quello della prescrizione cui è esposta la struttura (decennale, articolo 2946 del Codice civile).

Quanto invece alla responsabilità dell'esercente la professione sanitaria, il legislatore ha scelto una via difforme rispetto all'orientamento consolidato stabilendo che il sanitario risponde del proprio operato ai sensi dell'articolo 2043 del Codice civile, salvo che abbia agito nell'adempimento di un'obbligazione contrattuale assunta con il paziente (articolo 7, comma 3). La responsabilità del sanitario dà quindi nuovamente origine ad un “doppio binario”, con conseguenze rilevanti, tanto per il paziente, quanto per il medico: la natura extracontrattuale della responsabilità di quest'ultimo, infatti, tutela maggiormente il medico, tanto dal punto di vista probatorio (che grava sul paziente), quanto in relazione al termine di prescrizione (quinquennale a seconda dell'articolo 2947 del Codice civile). Alla luce di quanto sopra, alcuni studiosi hanno evidenziato l'intento del legislatore di considerare le strutture sanitarie come il soggetto principale per la realizzazione delle ragioni del paziente, anche perché sulle stesse gravano pregnanti obblighi assicurativi (articolo 10), nonché della previsione dell'azione diretta del danneggiato nei confronti delle imprese di assicurazione (articolo 12).