

Niente protezione 'secondo rischio' per la clinica disorganizzata

La Cassazione dalla parte delle assicurazioni: struttura sanitaria costretta a pagare se si verifica un rischio non coperto

di Angelo Ascanio Benevento

Avvocato, Ufficio affari legali della Fondazione Enpam

La polizza 'a secondo rischio', stipulata dall'ospedale come indennizzo per la parte di danno non coperta dall'assicurazione dei medici che vi lavorano, non scatta per i danni direttamente imputabili alla struttura sanitaria. È quanto stabilisce la sentenza n. 8401 del 24 aprile 2015 della terza sezione civile della Cassazione. La Corte si è pronunciata sul caso di una paziente che, due settimane dopo un intervento di protesi d'anca, aveva subito una frattura all'arto operato. Il malato aveva fatto domanda di risarcimento per il danno subito e la Corte d'appello aveva condannato in secondo grado la clinica rigettando la domanda di garanzia avanzata da quest'ultima nei confronti dei propri assicuratori. La struttura sanitaria aveva così deciso di rivalersi sull'assicurazione presentando ricorso in Cassazione. La Corte suprema aveva però dichiarato inammissibile il ricorso, rilevando come la sentenza d'appello avesse individuato una responsabilità diretta della struttura sanitaria, per fatto proprio, ovvero scaturente *non dall'esecuzione di un intervento chirurgico ma da deficit organizzativi*. In particolare secondo la Corte d'appello, la responsa-



servizio di radiologia *non adeguato*). Il giudice di secondo grado aveva quindi stabilito che la clausola 'a secondo rischio' non poteva scattare e che la clinica non aveva diritto ad invocare gli effetti della 'limitazione del rischio'. In conclusione, la motivazione della sentenza d'appello - secondo la Corte suprema - non doveva essere ritenuta contraddittoria. La Corte d'appello, infatti - conclude la Cassazione - *ha nella*

Se l'ospedale ha deficit organizzativi, l'assicurazione non lo copre

bilità diretta della clinica derivava *dalla difettosa organizzazione dei servizi collaterali erogati ai pazienti, dal funzionamento del gabinetto di radiologia e dal mancato coordinamento di questo con l'attività dei medici* (organizzazione di un

sostanza escluso che si fosse avverato il rischio assicurato (cioè l'insorgere di una responsabilità dipendente dall'esercizio di attività chirurgica) e di conseguenza rigettato la domanda di garanzia, ritenendo evidentemente che il contratto di assicurazione stipulato dall'ospedale non coprisse la responsabilità di quest'ultimo derivante da deficit organizzativi. ■



SECONDO RISCHIO: COSA SIGNIFICA

Una stessa responsabilità può essere coperta da più polizze. L'assicurazione di secondo rischio è quella che opera a partire dal limite previsto per l'assicurazione di primo rischio.