

Inviata Tramite PEC

Spett.le

Multimedica S.p.A.

Milano li, 11/06/2021

**Oggetto: lettera aperta di contestazione a MultiMedica S.p.A.**

la Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani e Medici dell’Emergenza e Area Critica (AAROIEMAC) rappresenta 12.100 medici anestesisti, rianimatori, dell’emergenza e dell’area critica, molti dei quali svolgono la loro attività professionale nelle Vostre strutture.

Per quanto ci consta, dall’emanazione della legge 8 marzo 2017 (nota come Legge Gelli-Bianco) è divenuta prassi da parte Vostra richiedere ai Vostri dipendenti di sottoscrivere un accordo (denominato “Addendum”) finalizzato a *“evitare interpretazioni discrezionali che potrebbero dare adito a fraintendimenti e incomprensioni”*: interpretazioni che sembrerebbero riferite al contratto assicurativo sottoscritto dal professionista.

Dal tenore letterale usato, con tale dichiarazione si vorrebbero disciplinare i casi in cui i pazienti promuovano delle *“azioni risarcitorie ... in conseguenza di condotte attive o omissive poste in essere dal Personale”* che opera presso di Voi, chiedendo al singolo professionista sanitario di impegnarsi ad *“aderire alle richieste di mediazione promosse dai danneggiati ... contro MultiMedica SpA e di intervenire volontariamente ... nelle eventuali azioni di responsabilità da loro promosse ... in modo tale che si possa concertare nel modo più opportuno una efficace difesa sin dalle prime fasi del contenzioso facendo fronte comune, di concerto con la Sua Compagnia assicurativa, che dovrà pertanto essere preventivamente avvisata”*.

Sul punto, occorre ricordare che l’art. 7 della Legge 24/2017 (rubricato “Responsabilità civile della struttura e dell’esercente la professione sanitaria”), al primo comma prevede alcune disposizioni - aventi carattere “imperativo” - stabilendo che: *“1. 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”*. Ed il terzo comma di tale articolo precisa: *“3. L’esercente la professione sanitaria di cui ai commi 1 e 2 risponde del proprio operato ai sensi dell’articolo 2043 del codice civile, salvo che abbia agito nell’adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente”*.

Il successivo art. 10 della medesima legge (rubricato “Obbligo di assicurazione”) stabilisce al primo comma che *“1. Le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private devono essere provviste di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d’opera ..., anche per danni cagionati dal personale a qualunque titolo operante presso le strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche e private ... . La disposizione del primo periodo si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria ovvero in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale nonché attraverso la telemedicina. Le strutture di cui al*

primo periodo stipulano, altresì, polizze assicurative o adottano altre analoghe misure per la copertura della responsabilità civile verso terzi degli esercenti le professioni sanitarie anche ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui al comma 3 dell'articolo 7, fermo restando quanto previsto dall'articolo 9".

Da questo quadro normativo consegue che, nel caso in cui il paziente decida di agire giudizialmente esclusivamente nei confronti di MultiMedica SpA, l'accordo da Voi proposto e sottoscritto dai professionisti sanitari, non li potrà costringere a partecipare né alle richieste di mediazione promosse dai danneggiati (o dai loro aventi causa) né ad intervenire ex art. 105 e ss. c.p.c. nelle eventuali azioni di responsabilità in qualsiasi forma e modalità siano promosse dai pazienti nei Vostri confronti.

Dalle norme imperative su indicate e dal successivo orientamento giurisprudenziale, infatti, emerge con assoluta chiarezza che, in tali casi, la responsabilità è da imputare direttamente ed esclusivamente alla Vostra Società (ex art. 7, primo comma Legge 24/17 su citato) e che l'eventuale risarcimento del danno sarà direttamente ed esclusivamente in capo alla Vostra Società (ex art. 10, primo comma Legge 24/17 su citato): fermo restando, chiaramente, quanto disposto dall'art. 9 della Legge 24/2017 in merito alla "Azione di rivalsa". Il tutto, peraltro, in conformità anche a quanto previsto dal C.C.N.L. AIOP al quale aderite.

Concludendo, qualora intesi nel senso sopra indicato, tali accordi sono da ritenere nulli in quanto, da un lato, viziati di illiceità ex art. 1343 c.c. – essendo realizzati in contrasto con le norme "imperative" di cui alla Legge 8 marzo 2017, n. 24 – e, dall'altro, privi di meritevolezza ex art. 1322, secondo comma, c.c. in quanto non realizzano interessi meritevoli di tutela secondo l'ordinamento giuridico essendo stati ottenuti profittando di una evidente condizione di "debolezza" contrattuale in cui versa il professionista sanitario che ha sottoscritto tale accordo a Vostro favore.

Siamo certi di averVi fornito una lettura "chiarificatrice e dirimente" della qualificazione giuridica dell'accordo che la Vostra Società ha espressamente richiesto ai propri professionisti e, di conseguenza, se necessario, siamo (e saremo) pronti ad agire in tutte le sedi necessarie a salvaguardia e tutela dei diritti dei Nostri iscritti.

Distinti saluti

Dr.ssa Cristina Mascheroni  
Presidente AAROI-EMAC Lombardia