

Tutela del professionista: l'importanza dell'assicurazione a cura di Angelo Papa

L'esercizio di una professione intellettuale, si fonda sull'autonomia, sull'indipendenza e sulla responsabilità di giudizio e di azione; presuppone quindi il possesso di:

- 1) conoscenza,
- 2) consapevolezza
- 3) abilità.

Infatti, "La libertà di giudizio intellettuale comporta una specifica responsabilità, diretta ed esclusiva, che in nessun caso può essere rivendicata o vantata da terzi (per esempio, il fisioterapista è responsabile del proprio operato anche in presenza di prescrizione medica specifica)"[Benci]. Quella del fisioterapista, in quanto professione intellettuale, è responsabile dei propri atti professionali. Il fatto di operare in relazione a una prescrizione medica (o meno) non è rilevante rispetto la diretta responsabilità verso la persona assistita.

Entrando nel merito, il fisioterapista nell'esercizio della professione, in ragione di tale libertà di giudizio, è sottoposto a due livelli di responsabilità:

1. **civile** (che deriva dalla violazione di regole poste a tutela di interessi prevalentemente di natura privatistica; quindi sanziona un comportamento illecito che abbia cagionato ad altri un danno ingiusto);
2. **penale** (è legata alla violazione della legge penale, o più precisamente, nell'infrazione di un comando o divieto posto dalla legge medesima).

In tutte e due le situazioni il professionista è quindi chiamato a risarcire il danno procurato al paziente, conseguente alla propria azione od omissione illecita.

La responsabilità diretta ed esclusiva del fisioterapista rispetto ai propri atti è confermata dalla sentenza della CORTE DI CASSAZIONE, sez. IV n. 11- 859 del 10 aprile 1998, in cui si precisa che **"Incombe sul Fisioterapista, nell'espletamento della sua attività professionale, un obbligo di accertamento delle condizioni del paziente traumatizzato prima di compiere manovre riabilitative che possono rivelarsi dannose, sicché, in mancanza di idonea documentazione medica (eventualmente non prodotta dal paziente) lo stesso Fisioterapista ha il dovere di assumere tutte le informazioni richieste dal trattamento che si accinge a praticare"**. La semplice impegnativa medica non costituisce o sostituisce un'ideale informazione sullo stato di salute, sulla base della quale programmare un adeguato e appropriato trattamento.

Quando il professionista è chiamato a rispondere (in ragione di tale responsabilità) dei propri atti?

A questo proposito esistono tre fattori costitutivi:

- Si sia verificato il danno,

- Esista il rapporto di causalità tra danno e atti professionali,
- Il danno sia prodotto per dolo o in seguito l'inosservanza di leggi, regolamenti e linee guida.

Abbiamo detto che la prestazione riabilitativa, nella fattispecie fisioterapica, è una prestazione d'opera intellettuale, regolata da un contratto (art. 2230), con un'obbligazione di mezzi e non di risultati (artt. 2230 e 2236 del C.C.). Tuttavia, questo obbligo di mezzi non deresponsabilizza il fisioterapista rispetto ai risultati. L'obbligo di mezzi impone al fisioterapista di agire in modo da perseguire, per quanto sia possibile in base alle conoscenze del momento (non tanto proprie, quanto della comunità scientifico-professionale) e alle condizioni dello specifico caso, il massimo risultato possibile con il minor dispendio di energie. In altri termini la miglior performance di efficace ed efficienza perseguibile in termini di risultati conseguibili attraverso un intervento appropriato. Quindi l'obbligo di mezzi va inteso come il rispetto di alcune condizioni: il possesso delle necessarie competenze e abilità, l'utilizzo di un metodo di lavoro adeguato (o processo clinico del fisioterapista, che va dal ragionamento clinico nella definizione della diagnosi fisioterapica alla scelta delle condotte terapeutica, alla verifica dei risultati), sia lo strumento terapeutico adottato (che deve essere appropriato ed utilizzato in modo appropriato, cioè idoneo allo specifico caso).

La recente sentenza della terza sezione civile della Cassazione n. 20101 del 18 settembre 2009 (che conferma l'orientamento espresso dalla giurisprudenza con le sentenze n. 7997/2005, n. 12362/2006, n. 577/2008). Una conferma dell'art. 1176 del C.C. , in cui si ribadisce che il professionista deve usare la diligenza nell'esercizio della professione. Entrando nel merito della sentenza, richiama il sanitario (nel caso in oggetto al medico) all'obbligo "di controllare ... la completezza e l'esattezza del...contenuto" della cartella clinica (in sostanza di accertarsi del reale stato di salute del paziente).

Quindi se la persona assistita viene chiamata a dimostrare l'esistenza di un contratto e dopo l'intervento "l'insorgenza o l'aggravamento della patologia", al professionista viene chiesto di provare di aver operato in modo diligente e che nessuno dei suoi atti è stato eziologicamente rilevante e per poter attribuire il danno a forza maggiore (art. 1218 del CC).

Chi non agisce in modo appropriato (erogando la prestazione giusta, alla persona giusta, nel giusto momento e luogo, utilizzando strumenti di propria competenza professionale) è perseguibile e può essere chiamato a risarcire eventuali danni. Ovviamente ci sono delle attenuanti: se l'intervento risulta particolarmente complicato si risponde dei danni solo nel caso di dolo o di colpa grave (art. 2236). La terza sezione civile della Corte di Cassazione (Sentenza 20790/2009) ha chiarito che in ambito sanitario, a prescindere dalla difficoltà dell'intervento, il professionista deve assumere tutte le precauzioni del caso. Quindi in caso di risultato avverso sarà suo compito provare che le complicanze erano state determinate da eventi imprevedibili e inevitabili. Quindi, il presupposto di colpa esiste ogni qual volta il comportamento non è stato diligente e quindi appropriato. La certezza di colpa è dato dal fatto che deve esistere un rapporto di causalità, tra ciò che si è fatto (omissioni e azioni) e il risultato ottenuto. Tale rapporto viene definito in funzione dei dati logici e statistici, desumibili dalla letteratura scientifica indicizzata, dalle linee guida, dall'esperienza del perito e della giurisprudenza in materia.

Strumento fondamentale per un esercizio professionale cauto e responsabile, cioè nella certezza di aver assolto all'obbligazione di mezzi e data dalla pratica della riabilitazione basata sulle prove di efficacia e sul rispetto del codice deontologico (che ai sensi della legge 42/99 rappresenta un chiaro riferimento normativo per esercizio professionale). Va precisato che l'assenza di linee guida in nessun caso può rappresentare un alibi, per i nostri comportamenti, l'obbligo di mezzi esiste, il meglio che riusciamo a fare non va confuso con l'intervento necessario, o meglio appropriato, cioè fondato su delle evidenze. Un'ulteriore conferma dell'importanza di erogare interventi appropriati è dato il recente atto della procura di Bologna (il sole 24 ore sanità del 13-19 ottobre) che ha modificato il capo d'imputazione nei confronti di un medico da omicidio colposo a omicidio volontario. Il medico è accusato di aver causato la morte di un bambino di sei anni affetto da fibrosi cistica. L'accusa sostiene che il medico avrebbe fatto sospendere le terapie tradizionali sostituendole con misure tratte dalla medicina ayurvedica.

Da questa breve esposizione emergono alcune considerazioni sulla necessità di:

- operare con cautela,
- basarsi sulle evidenze
- adottare una copertura assicurativa per la responsabilità civile