

RC GENERALE

Sempre più difficile trovare una copertura

Le compagnie sono riluttanti ad assumere rischi in questo ramo particolarmente delicato. Soprattutto nella responsabilità civile sanitaria, dove i risarcimenti richiesti per gli errori medici sono sempre più alti...



Paolo Vinci è avvocato e docente di Diritto sanitario all'università Milano-Bicocca

Innovazione, approfondimento sui dati tecnici, capacità di cogliere le opportunità. Insieme alla selezione rigorosa del rischio, con un'adeguata tariffazione.

Su questi argomenti, chi vi scrive ha avuto modo di confrontarsi con **Paolo Vagno-**

ne, da poco chiamato a ricoprire il ruolo di direttore generale e country manager per l'Italia delle Assicurazioni Generali. Condividendo con lui che non è pensabile, nel ramo così delicato della Rc generale, proseguire sui binari di un trend negativo. Un trend che, da tempo, evidenzia perdite che si attestano costantemente al 120%. Con situazioni che raggiungono anche il 170% quando si tratta di categorie particolarmente complesse come quella della *medical malpractice*.

Proviamo a metterci nei panni delle compagnie, prima di criticarne la fobia (termine derivato dal greco, che equivale a terrore) di fronte alle richieste di assunzione di determinati rischi. Dal 1997 a oggi, l'Ania rileva, sulla Rc generale, una situazione drammatica. Negli ultimi dieci anni, il numero dei sinistri è triplicato, con un rapporto sinistri-premi da brividi.

Guardando al futuro non emergono segnali tali da sperare in un miglioramento concreto. È vero che si è dovuto affrontare la sfida della crisi finanziaria globale, che il sistema ha superato apparentemente con certa disinvoltura, diversamente da altri settori. Ma vorrà pur dire qualche cosa il fatto che (a causa della svalutazione degli inve-

stimenti in titoli azionari a bilancio delle imprese assicuratrici e il protrarsi del ciclo negativo della Rc auto) il risultato d'esercizio 2010 si sia chiuso in rosso per 731 milioni di euro.

Con i rami danni in perdita per 1,018 miliardi, compensati da un modesto utile re-

gistrato dal vita: 287 milioni. I problemi sono anche altri e si incanalano nella tipicità tutta italiana di sorvolare sulle tematiche progettuali.

Punto dolente, oltre che cartina di tornasole esemplare, è la situazione della Rc nel mondo della sanità. Dove, sia pubblica o privata, si registrano sempre crescenti criticità, imputabili a una pluralità di fattori: si va dal disinteresse del legislatore agli innumerevoli interventi giurisprudenziali che ampliano ulteriormente il campo della responsabilità dei medici (in primis, il consenso informato), passando attraverso le quotidiane difficoltà delle strutture a reperire le coperture più idonee a fronteggiare le richieste di risarcimenti da parte dei cittadini.

Proprio nell'aspetto civilistico si registrano richieste risarcitorie milionarie e una giurisprudenza estremamente carente, basata sui principi del «più probabile che non» e dell'inversione dell'onere della prova. Nettamente punitive nei confronti di chi è chiamato a risarcire. L'aspetto penale appare, tutto sommato, più gestibile. Qui, il medico risulta più facilmente difendibile

grazie al radicato principio della «responsabilità oltre ogni ragionevole dubbio». Ma l'instabilità legislativa e giurisprudenziale, oltre a generare ingenti perdite, ha convinto le compagnie, anche quelle di maggior peso, ad abbandonare, già da un decennio, un mercato tanto ispido. Anche le firme storiche d'Oltremania, che hanno voluto entrarvi, dopo approcci tattici hanno subito perdite rilevanti. Meglio stare alla larga.

I Lloyd's si sono letteralmente «ustionati» prima di convincersi a glissare, a lasciar perdere. Lo afferma, con la franchezza che lo contraddistingue, il rappresentante per l'Italia, **Enrico Bertagna**. Qbe ha invece ritenuto di porsi, in tema di assunzione dei rischi, in posizione di critica attesa, pur continuando a gestire, con la consueta professionalità, i sinistri.

In sostanza, le assicuratrici storiche, sia italiane, sia anglosassoni, sono uscite dal mercato, ponendo in grave imbarazzo gli intermediari che, dopo aver profuso sforzi e mezzi per vincere le gare, si sono trovati nell'impossibilità oggettiva di reperire una compagnia che si impegnasse a rispondere alle richieste di copertura dei clienti.

In controtendenza, AmTrust Europe che, nei primi mesi del 2010, ha scelto di offrire queste garanzie. La sfida che la attende è ora di ridurre il rapporto sinistri a premi su livelli «virtuosi», di fronte a un passato dove quel rapporto era di 170 a 100. E oltre.

Secondo i dati Ania, il settore della responsabilità professionale del medico ha subito un incremento del numero dei sinistri denunciati del 148%, con un aumento del costo

medio per sinistro del 21%.

La responsabilità civile delle strutture sanitarie ha avuto un aumento del 31% del numero dei sinistri e del 67% del costo medio. Immaginate i problemi che ne sono derivati agli ospedali e ai medici.

A circa 260 milioni di euro ammonta il totale dei danni provocati dagli errori medici.

A 48.000 euro è salita l'entità media del risarcimento corrisposto ai soggetti danneggiati. A 500 milioni l'importo complessivo pagato ogni anno dalle regioni per garantire le proprie strutture per la responsabilità civile dei dipendenti del settore sanitario, con inevitabili ripercussioni sui bilanci già deficitari degli enti pubblici. La situazione è ormai insostenibile. In tema di malasanità e più in generale, di responsabilità terzi, il settore viaggia sotto la spada di Damocle di franchigie, di rivalse, di azioni di responsabilità incardinate dalla Corte dei conti.

La soluzione? Elementare: la raccolta premi deve superare il costo dei sinistri. Senza il rischio che pronunce giudiziarie sempre più severe si profilino. Auspicabile pure il realizzarsi, non utopistico, di una responsabile autogestione dei sinistri all'interno delle strutture sanitarie, dando vita a una sinergia autarchica, capace di prospettare interessanti novità. È comunque sotto gli occhi di tutti la necessità di dotare il Paese di un sistema (legislativo e non solo) capace di garantire criteri risarcitori uniformi e adeguati. Soprattutto, in grado di rimuovere la presenza di costi sociali dovuti all'imprudenza, alla disattenzione, alla superficialità. E, purtroppo, anche al malaffare. ■