

Roma 12.03.2004

Congresso Nazionale AMAMI
“ La Crisi Assicurativa ”
Giuseppe Doria

Gentili Signore Egregi Signori

Vi ringrazio per l'attenzione che vorrete concedermi , sono Giuseppe Doria e sono agente di Assicurazioni da quasi 30 anni .
Per una scelta della mia famiglia , risalente agli anni 50 , la nostra Organizzazione si è sempre occupata di assicurazioni indirizzate al mondo medico .

Il Tema per cui sono stato chiamato a relazionarVi rappresenta la grave situazione del Mercato assicurativo Internazionale e Nazionale nei confronti della Classe Medica .

Dal concetto del passato di una quasi immunità del Medico oggi giorno si è progressivamente giunti ad un atteggiamento giurisprudenziale a favore delle posizioni del Paziente,

Anche in base a ciò assistiamo giorno dopo giorno a posizioni sempre più rigide interpretate dagli Attori che operano sul palcoscenico Assicurativo :

le Compagnie di Assicurazioni , sempre di più , si pongono nei confronti della RCT Professionale in genere e , più specificatamente , nei confronti della RCT Professionale dei Medici ai bordi del campo .

Mentre altri parleranno con competenza degli aspetti giuridici , sociali e medici del problema , è mio compito spiegarVi cosa è intervenuto nel mondo assicurativo che ha cambiato la già precaria situazione

Analizziamo di seguito le cause che hanno generato “ **La Crisi Assicurativa** ” :

- **Il perché delle crescenti restrizioni del Mercato Assicurativo**
- **Le ragioni che sottendono la Crisi**
- **I riflessi assicurativi**
- **Le possibili risoluzioni .**

Il perché delle crescenti restrizioni del Mercato Assicurativo

Da una analisi dei dati raccolti abbiamo rilevato :

Mercato Americano – Negli Stati Uniti d’America il fenomeno della Medical Malpractice e delle spropositate richieste di risarcimento danni da parte dei pazienti o dei loro familiari si è diffuso sin dai primi anni '70 .

Nel 2000 nel Mercato Americano i premi assicurativi pagati dai Medici alle Compagnie Assicuratrici per polizze RCT Professionale sono stati pari a circa € 6.700.000.000 , una raccolta premi di circa 16 volte superiore a quella del Mercato Italiano nello stesso periodo .

Il rapporto tra i premi incassati ed i sinistri pagati e riservati (riservato è l’importo che le Compagnie stimano di pagare per la liquidazione dei sinistri denunciati , ma che verranno pagati successivamente al periodo di riserva) è stato nell’anno 2000 di circa l’83% (il rapporto tra sinistri e premi sarà in seguito indicato come rapporto S/P) .

Il dato indicato rappresenta comunque una media tra quelle Compagnie che hanno fatto registrare un rapporto S/P superiore al 130% e quelle Compagnie che al contrario hanno riportato un rapporto S/P intorno al 50% : tale differenza di rapporto S/P dipende anche dal tipo di garanzie offerte , dalle franchigie e da altri fattori tecnici .

Mercato Europeo - In Europa rileviamo rapporti S/P molto più gravosi e ciò è determinato principalmente dal fatto che , nel Mercato Europeo , il volume dei premi incassati è notevolmente inferiore a quello del Mercato Statunitense.

Ad esempio in **Francia** analizzando i dati della Compagnia leader di mercato in tale settore , rileviamo un rapporto S/P che sfiora il 190% .

In **Belgio** l’andamento del ramo RCT Professionale Medici è ancora più pesante ed il rapporto S/P sfiora punte del 400% per medici che rientrano in categorie considerate ad elevato rischio .

Mercato Italiano - In **Italia** la situazione che Vi rappresentiamo è la seguente : nell’anno 2000 le Compagnie che hanno operato nel settore :

- hanno raccolto premi per circa € 420.000.000,00
- hanno pagato sinistri per circa € 420.000.000,00
- hanno sinistri riservati per oltre € 2.500.000.000,00

Come potete notare sono dati sconcertanti che portano ad uno squilibrio del rapporto S/P che sfiora il 700%

Vi facciamo rilevare che i premi incassati ed i sinistri pagati si equivalgono ingenerando automaticamente una forte passività del ramo , ma il **dato più sconcertante sono le riserve** che necessariamente le Compagnie devono considerare ed aggiornare di anno in anno con un sensibile aumento delle stesse in corso di gestione del sinistro .

Nell’anno 2002 possiamo stimare una tendenza di crescita dei premi tra il 20% ed il 30% del dato riferentesi ai premi incassati nell’anno 2000.

Innanzitutto è doveroso specificare che la sperequazione dei dati analizzati è dovuta anche dal fatto che tra il 1998 ed il 2000 esistevano :

- in Italia circa 6 Medici ogni 1000 abitanti
- in Spagna poco più di 4
- in Germania circa 3,5
- negli Stati Uniti e nel Canada ne esistevano circa 2.1 ogni 1000 abitanti
-

Le ragioni che sottendono la Crisi

- I Media hanno contribuito e contribuiscono a far crescere il vittimismo dei pazienti enfatizzando i casi più clamorosi di malasanità senza considerare che il numero dei errori è esiguo rispetto ai milioni di **atti** che ogni giorno vengono posti in essere dai Medici :

basti pensare che gli **interventi** chirurgici negli Ospedali sono oltre 20.000.000 l'anno e le cause pendenti in Italia per tutti gli atti Medici sono circa 12.000 .

- La volontà del paziente o dei familiari di rivalersi del presunto danno subito è dovuto anche alle mutate aspettative di guarigione :
il progresso della Medicina e delle Tecnologie ha senza dubbio contribuito ad ingenerare negli stessi
la certezza di poter essere curati e di poter guarire da qualsiasi malattia .
- La Medicina viene oramai considerata come una scienza esatta ed infallibile pertanto il paziente ed i familiari ritengono quasi naturale ricorrere alla richiesta di risarcimento del danno al Medico in caso di mancata rispondenza delle loro aspettative di guarigione .
- In Italia al contrario che in altri Paesi europei non sono stabiliti per legge i confini della responsabilità del Medico né tanto meno esistono tabelle di liquidazione del danno biologico e morale che siano ispirate a criteri ragionevoli e ad una valutazione dei danni più moderate almeno per le cosiddette microinvalidità , così come recentemente è avvenuto per la normativa RC Auto .

I riflessi assicurativi

Tutto ciò ha imposto azioni di risanamento e di recupero dell'efficienza tecnica da parte delle Compagnie per ben apparire nei confronti degli Azionisti e delle società di rating , vari competitors hanno chiuso ed oggi assistiamo al dominio di pochi grandi gruppi che hanno la capacità di imporre un **mercato di offerta** .

Di conseguenza i rischi non graditi sono rifiutati o sottoposti ad un regime tariffario che li rende di fatto non assicurabili .

E' bene considerare , inoltre , che allo stato attuale non esistono per gli Assicuratori margini interessanti derivanti dalla gestione finanziaria (ciò nel periodo intercorrente tra l'incasso dei premi ed il pagamento dei sinistri)

Inoltre si registra una crescente propensione alla lite che ha fatto registrare una crescita nelle spese di resistenza e costringe gli assicuratori ad accantonamenti (riserve sinistri) per lunghi periodi diciamo per i tempi inaccettabili di un procedimento civile .

Essendo anche la nostra una INDUSTRIA con il conseguente dovere di un equilibrio economico e perché no di profitto è normale attendersi le posizioni che si stanno realizzando e cioè :

- sempre più a Compagnie non assumono nella RC professionale medica ,
altre che assumono solo determinate specializzazioni considerate meno rischiose ,

altre ancora che rifiutano rischi sinistrati , altre ancora non si espongono se non per massimali limitati .

- Tali posizioni mettono in seria difficoltà quei Medici che si possano trovare in situazioni particolari sia per il tipo di specializzazione sia per eventuali sinistri pregressi .

Sottolineiamo che è facoltà delle Compagnie , analizzato un rischio , poterne rifiutare l'assunzione e ciò avviene in tutti i rami in presenza di rischio non gradito o sinistri pregressi e pertanto non si può considerare tale posizione delle Compagnie penalizzante solo per la RCT professionale Medici .

- Negli ultimi anni le Compagnie hanno incrementato i premi apparentemente in modo spropositato , ma in realtà tale aumento è dovuto sia alla maggiore complessità dell'attività medica e dei modi in cui oggi può essere esercitata oggi , sia al fatto che le Compagnie che rimangono sul Mercato della RCT professionale tendono a far lievitare le tassazioni per cercare di mitigare anche se lievemente i pesanti rapporti S/P ; Vogliamo far rilevare che oggi i premi annui delle polizze equivalgono a quasi una retribuzione mensile di un Medico dipendente .

- Le Compagnie hanno inoltre tentato di porre dei correttivi inserendo delle franchigie e modificando anche le condizioni di polizza passando dal sistema "**loss occurrence**" che considera come data del sinistro il momento nel quale si è verificato l'evento dannoso al sistema "**claims made**" che invece considera come momento del sinistro la data in cui il Medico riceve per la prima volta la richiesta di risarcimento del danno , riferendosi alle richieste presentate solo durante la validità del contratto . Con il passaggio a tale regime le Compagnie di Assicurazioni vogliono coprire esclusivamente i danni denunciati nel periodo di validità della polizza mettendo un punto fermo alle denunce di sinistro ad una data ben definita : la cessazione del contratto . Tuttavia alcune Compagnie mitigano tale sistema accordando pregresse o postume limitate nel tempo .

- In tale scenario , decisamente negativo , la **Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri** è riuscita abilmente a chiudere con successo un contratto di Tutela Giudiziaria per tutti i Medici aprendo una strada a possibili evoluzioni .

Nella RC professionale ci sono alcune Compagnie che da anni sono impegnate a fianco di alcune

Associazioni di Categoria che comunque continuano ad elaborare progetti tendenti a far uscire

dal problema la Classe Medica mettendo a disposizione garanzie di secondo rischio , che mirano ad

elevare i massimali di vecchie polizze che , nella maggior parte dei casi , sono insufficienti :

è questo il caso della **Società Italiana di Chirurgia** e dell'**Associazione Chirurghi Ospedalieri**

Italiani che già da anni sono impegnate in tale problema.

Le possibili risoluzioni

Ciò che si può fare è costruire insieme , medici , magistrati , avvocati , politici , assicuratori un sistema che renda praticabile l'esercizio della professione medica , non è pensabile che d'innanzi al caso umano e clinico rappresentato dal malato , il problema del medico sia quello di agire in modo da evitare la dimostrazione futura di una sua colpa , così si genera una mentalità burocrate che è esattamente il contrario dello spirito della professione medica .

Alla base di tutte le possibili risoluzioni a nostro parere ci deve essere una stretta collaborazione tra la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri , i singoli Ordini dei Medici e le Associazioni Professionali di categoria per sensibilizzare le Associazioni di Categoria del settore Assicurativo spingendole al riesame delle loro attuali posizioni .

Come attuare tale sensibilizzazione

La partita è nelle mani della Classe Medica .

Perseguendo con incisività :

- la strada del Risk management

- l'analisi dei singoli errori mediante la creazione di una centrale rischi dalla quale ciascuna esperienza possa essere utile a tutti

- l'analisi del quasi errore , cioè quella situazione che avrebbe potuto degenerare in un sinistro

e non perseguendo la ricerca del colpevole , ma traendo esperienza da una situazione negativa in cui si potrebbe essere trovato un Collega , si tenderebbe all'eccellenza , proponendo al Mercato Assicurativo formule di rischio meno gravose che possano realizzare un recupero di redditività anche per le Compagnie , spingendole così alla riassunzione dei rischi .

Anche noi Agenti , prima di sottoporre un rischio ad una Compagnia , dobbiamo fare una giusta analisi dello stesso per essere in grado di proporre la risoluzione affinché la Compagnia possa valutare positivamente l'assunzione del rischio stesso .

Concludendo , a nostro parere , " la Crisi Assicurativa " , che spinge le Compagnie di Assicurazione a richiedere premi sempre maggiori ed i Medici a richiedere coperture sempre più elevate , potrà essere risolta presentandosi al mercato assicurativo con tutti gli elementi necessari a far sì che lo stesso possa riesaminare positivamente la propria posizione e tornare ad essere disponibile all'assunzione della RCT professionale .