

Responsabilità

Errori medici, risarcisce la struttura. Nulli i patti di manleva con i sanitari

L'azione di rivalsa verso il professionista è possibile solo nei casi di colpa grave. Il principio vale anche se è l'operatore che si avvale della clinica per l'intervento

Andrea Codrino e Maurizio Hazan

11 Maggio 2026

È limitata ai casi di colpa grave l'azione di rivalsa o di regresso che una struttura sanitaria – chiamata a rispondere di un danno arrecato a un paziente – può far valere nei confronti dei medici o degli altri professionisti che si sono occupati delle cure. E gli eventuali patti di manleva sottoscritti tra la struttura e il sanitario sono nulli. Lo ha chiarito la Cassazione che, con [l'ordinanza 9949 del 17 aprile 2026](#), traccia le coordinate di riferimento in materia di azione di regresso.

Le norme

Il tema è strettamente collegato all'applicazione della legge 24/2017 (legge Gelli) che, modificando il regime della responsabilità civile sanitaria, ha canalizzato la maggior parte delle richieste risarcitorie verso le strutture sanitarie (esposte alle più severe regole della responsabilità contrattuale) o, quando assicurate, verso le compagnie che coprono il rischio (assoggettate all'azione diretta da parte del danneggiato). Più defilata è invece la posizione dei professionisti che operano per conto delle strutture (detti "ausiliari") e che rispondono in via extracontrattuale. L'esposizione frontale delle strutture nei confronti dei pazienti danneggiati potrebbe sviluppare un contenzioso di "rimbalzo", nei confronti degli ausiliari per recuperare, in via di regresso o sulla base di patti di manleva, il risarcimento pagato.

Tuttavia, la legge Gelli limita molto questa possibilità, sia nel settore pubblico che in quello privato, consentendo (all'articolo 9) l'azione di regresso o rivalsa solo in caso di colpa grave ed entro stretti limiti quantitativi (pari al triplo della retribuzione annuale del professionista).

La vicenda

Nel caso sottoposto alla Cassazione, una struttura sanitaria, convenuta in giudizio dal paziente danneggiato, aveva chiamato in causa il chirurgo che aveva eseguito l'intervento formulando nei suoi confronti una domanda di regresso e manleva, fondata, da un lato, sulle norme che regolano i rapporti interni tra condebitori solidali (articolo 1298 Codice civile) e, dall'altro, su una clausola del contratto libero-professionale che obbligava il medico a tenerla indenne dalle conseguenze risarcitorie derivanti da errori nello svolgimento delle sue prestazioni di cura.

La decisione di primo grado, con cui il Tribunale aveva integralmente accolto la domanda di regresso verso il chirurgo, veniva ribaltata in appello, con una sentenza che affermava come il caso dovesse essere regolato, quanto ai rapporti interni tra chirurgo e struttura, solo dall'articolo 9 della legge 24/2017, che «condiziona l'azione di rivalsa della struttura nei confronti del sanitario alla sussistenza del dolo o della colpa grave di quest'ultimo»; nel caso esaminato, la colpa grave era stata ritenuta insussistente e la domanda respinta. Contro questa sentenza la struttura ha presentato ricorso in Cassazione, sostenendo, per un verso, la piena validità della clausola contrattuale di manleva e, per l'altro, l'applicabilità degli ordinari principi di riparto di responsabilità tra condebitori solidali: ciò anche in considerazione del fatto che il chirurgo non fosse un vero

e proprio ausiliario ma svolgesse la sua attività come libero professionista a favore di un suo paziente, emettendo regolare fattura per la propria attività (mentre la struttura aveva messo a disposizione le sale operatorie e in l'organizzazione ospedaliera per eseguire l'intervento).

La decisione

Nel respingere il ricorso, la Cassazione pone alcuni punti fermi.

1) In ogni ipotesi di prestazione resa da una struttura mediante la propria organizzazione sanitaria il rapporto tra la struttura e il professionista che ha materialmente eseguito la prestazione è regolato dall'articolo 9 della legge Gelli, norma speciale non derogabile pattiziamente dalle parti.

2) Per applicare questa norma non rileva la qualificazione della responsabilità del sanitario verso il paziente in termini contrattuali o extracontrattuali, ma il fatto che il danno si sia prodotto nell'ambito di una prestazione sanitaria erogata attraverso l'organizzazione della struttura.

3) In queste ipotesi, l'esercente la professione sanitaria, anche se libero professionista e anche se contrattualmente obbligato nei confronti del paziente, opera quale ausiliario della struttura in base all'articolo 1228 del Codice civile: l'azione di rivalsa nei suoi confronti è dunque possibile solo in caso di dolo o colpa grave.

4) I patti di manleva – ancora frequenti nella prassi specie nel mondo della sanità privata – attraverso i quali la struttura addossa al sanitario le responsabilità risarcitorie, si devono considerare nulli, dato che l'articolo 9 ha natura imperativa, inderogabile e pubblicistica.

Queste regole valgono anche quando è il professionista ad avvalersi della struttura, dando luogo a una sorta di "ausiliarità invertita". Ciò accade, ad esempio, quando il rapporto con il paziente inizia nello studio professionale del sanitario per poi proseguire nella struttura dove è eseguito l'intervento chirurgico. Anche qui, secondo la Cassazione, il riparto interno di responsabilità tra struttura e professionista di regresso è disciplinato dall'articolo 9 della legge Gelli (ma nei confronti del paziente struttura e sanitario rispondono contrattualmente in via solidale). Anche se non detto espressamente dalla Suprema corte, l'esistenza di un rapporto contrattuale tra il medico e il paziente esclude l'ordinaria limitazione quantitativa della rivalsa (triplo della retribuzione): in queste ipotesi il regresso può essere azionato per l'intero ammontare del danno risarcibile, ferma restando la necessità della colpa grave.


Diversa è la (rara) situazione in cui il professionista conduca in locazione o in comodato spazi della struttura, senza interferenze sulle modalità di svolgimento della prestazione: qui l'unico responsabile è proprio il professionista (Cassazione 8164/2025).

L'ordinanza del 17 aprile ricorda inoltre che gli obblighi di copertura assicurativa del rischio di rivalsa (per colpa grave) sono posti a carico di tutti gli ausiliari in base all'articolo 10 comma 3 della legge 24/2017. Per la responsabilità verso terzi, invece, soltanto i medici che hanno rapporti contrattuali con i pazienti devono assicurarsi in proprio, mentre tutti gli altri devono essere coperti dalla struttura con la quale collaborano.

L'Esperto Risponde ora è più veloce

Poni un quesito gratuito o acquista la garanzia di risposta entro 48 ore lavorative



Il Sole 24 ORE aderisce a  The Trust Project

P.I. 00777910159 © Copyright Il Sole 24 Ore Tutti i diritti riservati

| Accessibilità | TDM Disclaimer

ISSN 2499-1589 - Norme & Tributi Plus Diritto [<https://ntplusdiritto.ilsole24ore.com>]

