

Promemoria

Obbligo di produrre documenti da parte del terapeuta

Il presente promemoria tratta le seguenti domande dal punto di vista del terapeuta*:

1. Che cosa deve fornire il terapeuta al cliente*?
2. Il terapeuta deve fornire qualcosa direttamente all'assicurazione complementare (p.es. informazioni, prognosi, appunti personali)?
3. Chi si assume i costi per la comunicazione delle informazioni?
4. Il terapeuta risponde del danno subito dal cliente in seguito alla mancata produzione dei documenti e quindi al rifiuto di rimborsare le prestazioni da parte dell'assicurazione complementare?

1. Che cosa deve fornire il terapeuta al cliente?

Conformemente all'art. 400 CO il cliente ha diritto a una copia di tutti i suoi documenti (= cartella clinica CC) nonché ai documenti originali che ha consegnato al terapeuta o che quest'ultimo ha ricevuto da terzi su incarico del cliente.

Gli appunti personali del terapeuta, come gli appunti presi durante le supervisioni, impressioni temporanee sullo stato d'animo del cliente, diagnosi differenziali provvisorie ecc. («appunti presi a mano») non rientrano nella documentazione da produrre, a condizione che siano disponibili sotto forma di documento separato.

La CC è un documento a carattere probatorio. Se viene modificata indebitamente, viene commessa una falsità in atti. Il terapeuta non ha quindi alcun diritto di celare o di trattenere una parte della CC. Se il cliente desidera celare all'assicuratore malattie (assicurazione complementare ai sensi della LCA) dati personali, lo deve fare a proprio rischio.

Il terapeuta non è tenuto a consegnare, oltre alla CC, un elenco cronologico dei trattamenti effettuati o ad allestire separatamente un riepilogo analogo e a consegnarlo al cliente. Quest'ultimo è in grado di farsi un'idea da sé dei trattamenti in base ai conteggi periodici.

Conformemente all'art. 400 CO il terapeuta deve rendere conto del suo operato in ogni momento. È tenuto a consegnare al cliente la CC (o almeno una copia della stessa), se egli lo desidera.

2. L'assicurazione complementare può chiedere direttamente al terapeuta di produrre i documenti (CC, appunti personali)?

Nell'ambito dell'assicurazione complementare (LCA), sussiste la seguente situazione giuridica: da un canto il cliente incarica il terapeuta secondo gli artt. 394 segg. CO (mandato) di effettuare la cura medica ed eventualmente in un secondo tempo di fornire informazioni. Dall'altro il cliente stipula con l'assicuratore malattie un contratto in base alla Legge federale sul contratto d'assicurazione (assicurazione complementare LCA) per il rimborso dei suoi costi.

Tra il terapeuta e l'assicuratore malattie (LCA) non sussiste alcun rapporto contrattuale.

L'assicuratore malattie (LCA) può sollecitare il cliente a fornirgli documenti e, a seconda della polizza, può comunicare che in caso contrario si riserva di rifiutare il versamento.

** Per facilitare la lettura, nelle presenti informazioni giuridiche è utilizzata solo la forma maschile o quella femminile che, in ogni caso, vale per tutti i sessi/gender. Con il termine «cliente» si intendono sia i clienti che i pazienti*

Il cliente può autorizzare l'assicuratore malattie (LCA) a richiedere i documenti direttamente dal terapeuta. È tuttavia dubbio se a tal fine sia sufficiente un'autorizzazione generale. Il cliente fornisce una tale autorizzazione stipulando l'assicurazione e riconoscendo le Condizioni generali di assicurazione (CGA). Il cliente non può tuttavia prevedere quali documenti l'assicurazione richiederà nel corso del tempo e da quale terapeuta.

È pertanto controverso se un tale «nullaosta» generale nelle CGA sia sufficiente. Probabilmente un tribunale pretenderebbe che il cliente sia a conoscenza di quali informazioni si tratta concretamente. Per contro l'autorizzazione è sicuramente valida se il consenso viene accordato per il caso concreto.

Il cliente dovrebbe essere reso attento su questa situazione giuridica e in caso di dubbio dovrebbe firmare un'autorizzazione supplementare. A propria tutela il terapeuta può consegnare una tale autorizzazione indipendentemente dall'assicuratore malattie.

In ogni caso sarebbe meglio se le informazioni e i documenti venissero trasmessi all'assicurazione direttamente dal cliente.

3. Chi si assume i costi per la comunicazione delle informazioni?

Il cliente si assume i costi come committente. Può richiederne il rimborso all'assicuratore conformemente alle sue condizioni d'assicurazione. Cfr. anche le cifre di conteggio 1253 e 1254 nella tariffa 590.

4. Il terapeuta risponde del danno subito dal cliente, se si rifiuta di produrre immediatamente i documenti?

Se l'assicurazione sottopone al terapeuta una procura corretta, il terapeuta risponde dei danni che ne risultano per il cliente.

Il presente promemoria è stato allestito nel mese di agosto 2019 da

