

Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri
di Modena

Modena, 16 settembre 2017

La responsabilità civile del medico: cosa cambia

Avv. Giorgio Fregni
www.fregni.it

- aumento esponenziale del contenzioso
- costi elevati dei risarcimenti
- incremento dei premi/costi assicurativi
- fuga dal mercato delle compagnie assicurative
- medicina difensiva

- eccesso di responsabilità
- eccesso di risarcimento
- carenza di assicurazione
- carenza di risk management

Alcune delle novità della legge 24/2017

fregni.it

1. La resp. del medico strutturato o convenzionato diventa extracontrattuale
2. I requisiti del CTU (consulente tecnico d'ufficio)
3. Linee guida «istituzionalizzate»
4. Il procedimento di consulenza tecnica preventiva (art. 696 bis c.p.c.) diventa obbligatorio
5. Limiti alle azioni di rivalsa e di regresso
6. La quantificazione del danno

RESPONSABILITÀ CONTRATTUALE E RESPONSABILITÀ EXTRACONTRATTUALE

fregni.it

Responsabilità
CONTRATTUALE

=

inadempimento di una
obbligazione

(che può avere la sua fonte, ex art. 1173 c.c., in contratto, fatto illecito o ogni altro atto o fatto idoneo a produrle in conformità dell'ordinamento giuridico)

PREESISTE UN VINCOLO GIURIDICO FRA LE PARTI

Responsabilità
EXTRACONTRATTUALE

=

art. 2043 c.c.:

Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno

NON PREESISTE UN VINCOLO GIURIDICO FRA LE PARTI
Responsabilità del «passante», del «chiunque»

RESPONSABILITÀ EXTRACONTRATTUALE

La responsabilità extracontrattuale prescinde dalla sussistenza di un rapporto giuridico preesistente strutturato intorno a un obbligo, sicchè il 1° evento giuridicamente significativo tra il danneggiato e il danneggiante è rappresentato proprio dalla lesione, dalla quale scaturisce il rapporto giuridico. È la responsabilità del passante, del *quisque de populo*.

LA RESPONSABILITÀ DA CONTATTO: LA DISSOCIAZIONE TRA LA FONTE DELLA OBBLIGAZIONE E LA SUA DISCIPLINA

fregni.it

DISSOCIAZIONE FRA LA **FONTE** DELLA OBBLIGAZIONE E LA SUA **DISCIPLINA**

NON C'È CONTRATTO, MA L'OBBLIGAZIONE E' SOTTOPOSTA
ALLE REGOLE DELL'OBBLIGAZIONE CONTRATTUALE

in altre parole, la

LA **FONTE** DELLA OBBLIGAZIONE
NON E' IL CONTRATTO

MA LA **DISCIPLINA** DELLA OBBLIGAZIONE
E' QUELLA CONTRATTUALE

L'esercente la professione sanitaria di cui ai commi 1 e 2 risponde del proprio operato ai sensi dell'art. 2043 del codice civile, salvo che abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente

In concreto

LE DUE PRINCIPALI DIFFERENZE FRA RESP. CONTR. ED EXTRACONTR.

1

Onere della prova (2697 - 2043 c.c.: nella responsabilità aquiliana incombe sul danneggiato; invece, ex art. 1218 c.c., nella responsabilità contrattuale incombe sul danneggiante: *"I]. Il debitore che non esegue esattamente la prestazione dovuta è tenuto al risarcimento del danno, se non prova che l'inadempimento o il ritardo è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile"*).

2

Termini di prescrizione (5 anni per responsabilità aquiliana, 10 anni nella responsabilità contrattuale);

Art. 15. Nomina dei consulenti tecnici d'ufficio e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria

1. Nei procedimenti civili e nei procedimenti penali aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria, l'autorità giudiziaria affida l'espletamento della consulenza tecnica e della perizia a un medico specializzato in medicina legale

e

a uno o più specialisti nella disciplina che abbiano specificata e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento,

avendo cura che i soggetti da nominare, scelti tra gli iscritti negli albi di cui ai commi 2 e 3, non siano in posizione di conflitto di interessi nello specifico procedimento o in altri connessi [...]

Art. 5 l. 24/2017

Linee guida e buone pratiche

fregni.it

Art. 5. Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida

1. Gli esercenti le professioni sanitarie [...] si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida pubblicate ai sensi del comma 3 ed elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati nonché dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute, da emanare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge e da aggiornare con cadenza biennale. In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali.

In alternativa, prima della causa «di merito», il danneggiato deve:

- a) proporre ricorso ai sensi dell'articolo 696-bis del codice di procedura civile
- b) oppure promuovere un procedimento di mediazione ai sensi dell'art. 5, co. 1-bis, del D.Lgs. 4/3/2010, n. 28

Art. 8, co. 4, l. 24/2017: partecipazione obbligatoria al procedimento di c.t.p.

fregni.it

4. La partecipazione al procedimento di consulenza tecnica preventiva [...] è **obbligatoria** per tutte le parti.

In caso di mancata partecipazione, il giudice, con il provvedimento che definisce il giudizio, **condanna** le parti che non hanno partecipato, al pagamento delle spese di consulenza e di lite, indipendentemente dall'esito del giudizio, oltre che ad una pena pecuniaria, determinata equitativamente, in favore della parte che è comparsa alla conciliazione.

Art. 9 l. 24/2017 - Azione di rivalsa o di responsabilità amministrativa

fregni.it

L'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria può essere esercitata solo in caso di dolo o colpa grave.

3. La decisione pronunciata nel giudizio promosso contro la struttura sanitaria o sociosanitaria o contro l'impresa di assicurazione non fa stato nel giudizio di rivalsa se l'esercente la professione sanitaria non è stato parte del giudizio.

7. Nel giudizio di rivalsa e in quello di responsabilità amministrativa il giudice può desumere argomenti di prova dalle prove assunte nel giudizio instaurato dal danneggiato nei confronti della struttura sanitaria o sociosanitaria o dell'impresa di assicurazione se l'esercente la professione sanitaria ne è stato parte.

2. Se l'esercente la professione sanitaria non è stato parte del giudizio o della procedura stragiudiziale di risarcimento del danno, l'azione di rivalsa nei suoi confronti

- può essere esercitata soltanto successivamente al risarcimento avvenuto sulla base di titolo giudiziale o stragiudiziale
- ed è esercitata, a pena di decadenza, entro un anno dall'avvenuto pagamento.

La Corte dei Conti deve tenere conto anche
*«delle situazioni di fatto di particolare difficoltà,
anche di natura organizzativa, della struttura
sanitaria o sociosanitaria pubblica, in cui
l'esercente la professione sanitaria ha
operato»*

Il dipendente pubblico risponde sino al triplo del suo stipendio

fregni.it

Art. 9, co. 5:

L'importo della condanna per la responsabilità amministrativa e della surrogazione di cui all'art. 1916, co. 1, del codice civile, in caso di colpa grave, non può superare una somma pari al valore maggiore della retribuzione lorda o del corrispettivo convenzionale conseguiti nell'anno di inizio della condotta causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo, moltiplicato per il triplo

Quantificazione del danno per il medico della struttura privata

fregni.it

Art. 9, co. 6:

6. In caso di accoglimento della domanda proposta dal danneggiato nei confronti della struttura sanitaria o sociosanitaria **privata** o nei confronti dell'impresa di assicurazione titolare di polizza con la medesima struttura, la misura della rivalsa e quella della surrogazione richiesta dall'impresa di assicurazione, ai sensi dell'art. 1916, co. 1, del c.c., per singolo evento, in caso di colpa grave, non possono superare una somma pari al valore maggiore del **reddito professionale**, ivi compresa la retribuzione lorda, conseguito nell'anno di inizio della condotta causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo, moltiplicato per il **triplo**. Il limite alla misura della rivalsa, di cui al periodo precedente, **non si applica** nei confronti degli esercenti la professione sanitaria di cui all'articolo 10, comma 2.

Art. 7, co. 3:

3. [...] Il giudice, nella **determinazione del risarcimento del danno**, tiene conto della condotta dell'esercente la professione
· sanitaria ai sensi
- dell'articolo 5 della presente legge
- e dell'articolo 590-sexies del codice penale,
introdotto dall'articolo 6 della presente legge.

Art. 7, co. 4:

4. Il danno conseguente all'attività

- della struttura sanitaria o sociosanitaria, pubblica o privata,

- e dell'esercente la professione sanitaria

è risarcito sulla base delle **tabelle** di cui agli articoli 138 e 139 del codice delle assicurazioni private, di cui al d.lgs. 7/9/2005, n. 209, integrate, ove necessario, con la procedura di cui al comma 1 del predetto articolo 138 e sulla base dei criteri di cui ai citati articoli, per tener conto delle fattispecie da esse non previste, afferenti alle attività di cui al presente articolo.

Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri
di Modena

Modena, 16 settembre 2017

La responsabilità civile del medico: cosa cambia

Avv. Giorgio Fregni
www.fregni.it