

ART. 8 Legge 24/2017 (LEGGE GELLI - BIANCO)

**LA CONSULENZA TECNICA PREVENTIVA AI FINI DELLA CONCILIAZIONE
DELLA LITE**

- Finalità del procedimento ex articolo 8 della legge
 - Lo spirito della Legge Gelli Bianco
 - Il quid pluris, ovvero la possibilità del suo proficuo utilizzo nell'attuale contesto normativo (Riforma Cartabia/Europa) diretto a promuovere strumenti compositivi delle liti diversi dalla sentenza del Giudice, senza sacrificare la qualità dell'esercizio della giurisdizione
-

Brevi cenni procedurali: Il ricorso

ARTICOLO 8

Tentativo obbligatorio di conciliazione

1. Chi intende **esercitare un'azione innanzi al giudice civile** relativa a una controversia di risarcimento del danno derivante da responsabilità sanitaria è tenuto preliminarmente a proporre **ricorso ai sensi dell'articolo 696-bis del codice di procedura civile dinanzi al giudice competente.** (1)

2. La presentazione del ricorso di cui al comma 1 costituisce condizione di procedibilità della domanda di risarcimento. È fatta salva la possibilità di esperire in alternativa il procedimento di mediazione ai sensi dell'articolo 5, comma 1, del decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28. In tali casi non trova invece applicazione l'articolo 3 del decreto-legge 12 settembre 2014, n. 132, convertito, con modificazioni, dalla legge 10 novembre 2014, n. 162. L'improcedibilità deve essere eccepita dal convenuto, a pena di decadenza, o rilevata d'ufficio dal giudice, non oltre la prima udienza. Il giudice, ove rilevi che il procedimento di cui all'articolo 696-bis del codice di procedura civile non è stato espletato ovvero che è iniziato ma non si è concluso, assegna alle parti il termine di quindici giorni per la presentazione dinanzi a sé dell'istanza di consulenza tecnica in via preventiva ovvero di completamento del procedimento. (1) (2)

Art 696 bis cpc

L'espletamento di una consulenza tecnica, in via preventiva, può essere richiesto anche al di fuori delle condizioni di cui al primo comma dell'articolo 696, ai fini dell'accertamento e della relativa determinazione dei crediti derivanti dalla mancata o inesatta esecuzione di obbligazioni contrattuali o da fatto illecito. Il giudice procede a norma del terzo comma del medesimo articolo 696. **Il consulente, prima di provvedere al deposito della relazione, tenta, ove possibile, la conciliazione delle parti.**

Se le parti si sono conciliate, si forma processo verbale della conciliazione. Il giudice attribuisce con decreto efficacia di titolo esecutivo al processo verbale, ai fini dell'espropriazione e dell'esecuzione in forma specifica e per l'iscrizione di ipoteca giudiziale. Il processo verbale è esente dall'imposta di registro. Se la conciliazione non riesce, ciascuna parte può chiedere che la relazione depositata dal consulente sia acquisita agli atti del successivo giudizio di merito. Si applicano gli articoli da 191 a 197, in quanto compatibili. (1)

- La competenza
- I soggetti: la struttura sanitaria pubblica o privata

Articolo 9

Azione di rivalsa o di responsabilità amministrativa

- 1. L'azione di rivalsa** nei confronti dell'esercente la professione sanitaria può essere esercitata **solo in caso di dolo o colpa grave**.
 - 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 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.
 - In nessun caso la transazione è opponibile all'esercente la professione sanitaria nel giudizio di rivalsa.
 - In caso di accoglimento della domanda di risarcimento proposta dal danneggiato nei confronti della struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica, ai sensi dei commi 1 e 2 dell'articolo 7, o dell'esercente la professione sanitaria, ai sensi del comma 3 del medesimo articolo 7, **l'azione di responsabilità amministrativa, per dolo o colpa grave**, nei confronti dell'esercente la professione sanitaria è esercitata dal pubblico ministero presso la Corte dei conti.
-

Articolo 13

Obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità

1. Le strutture sanitarie e sociosanitarie di cui all'articolo 7, comma 1, e le imprese di assicurazione che prestano la copertura assicurativa nei confronti dei soggetti di cui all'articolo 10, commi 1 e 2, comunicano all'esercente la professione sanitaria l'instaurazione del giudizio promosso nei loro confronti dal danneggiato, entro quarantacinque giorni dalla ricezione della notifica dell'atto introduttivo, mediante posta elettronica certificata o lettera raccomandata con avviso di ricevimento contenente copia dell'atto introduttivo del giudizio. Le strutture sanitarie e sociosanitarie e le imprese di assicurazione entro quarantacinque giorni comunicano all'esercente la professione sanitaria, mediante posta elettronica certificata o lettera raccomandata con avviso di ricevimento, l'avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato, con invito a prendervi parte. L'omissione, la tardività o l'incompletezza delle comunicazioni di cui al presente comma preclude l'ammissibilità delle azioni di rivalsa o di responsabilità amministrativa di cui all'articolo 9.(1)

Articolo 12 (ad oggi inattuato)

Azione diretta del soggetto danneggiato

- 1.** Fatte salve le disposizioni dell'articolo 8, il soggetto danneggiato ha diritto di agire direttamente, entro i limiti delle somme per le quali è stato stipulato il contratto di assicurazione, nei confronti dell'impresa di assicurazione che presta la copertura assicurativa alle strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private di cui al comma 1 dell'articolo 10 e all'esercente la professione sanitaria di cui al comma 2 del medesimo articolo 10.
 - 2.** Non sono opponibili al danneggiato, per l'intero massimale di polizza, eccezioni derivanti dal contratto diverse da quelle stabilite dal decreto di cui all'articolo 10, comma 6, che definisce i requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private e per gli esercenti le professioni sanitarie di cui all'articolo 10, comma 2.
 - 3.** L'impresa di assicurazione ha diritto di rivalsa verso l'assicurato nel rispetto dei requisiti minimi, non derogabili contrattualmente, stabiliti dal decreto di cui all'articolo 10, comma 6.
 - 4.** Nel giudizio promosso contro l'impresa di assicurazione della struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata a norma del comma 1 è **litisconsorte necessario la struttura medesima**; nel giudizio promosso contro l'impresa di assicurazione dell'esercente la professione sanitaria a norma del comma 1 è litisconsorte necessario l'esercente la professione sanitaria. L'impresa di assicurazione, l'esercente la professione sanitaria e il danneggiato hanno diritto di accesso alla documentazione della struttura relativa ai fatti dedotti in ogni fase della trattazione del sinistro.
-

Il Procedimento

Nulla si dice né nell'art.8 della Legge del 2017 né nell'art. 696 bis cpc sullo svolgimento del Tentativo obbligatorio di conciliazione.

- Collegio Peritale (art.15)
 - Il quesito
 - Un CTP competente con una solida perizia di parte
 - La visita alla presenza dei CTP e dei legali delle parti: ascolto dei CTP ed esame della documentazione
 - Sentenza Cassazione S.U. 3086/2022
 - **Concreto tentativo di Conciliazione:** convocazione Tavolo di trattative
 - Permanente - Temporanea - Spese tutte
 - Reiterati incontri
-

- Se avviene la conciliazione: verbale di conciliazione
- **Se la conciliazione non avviene:** il Collegio peritale deve redigere la Bozza della Relazione
(ovviamente trasmettendola poi nei termini ai CTP per le osservazioni da recepire nella Stesura definitiva). Deposito della Relazione e della nota spese

Segue **Articolo 8 (ove la conciliazione non riesca)**

3. Ove la conciliazione non riesca o il procedimento non si concluda entro il termine perentorio di sei mesi dal deposito del ricorso, la domanda diviene procedibile e gli effetti della domanda sono salvi se, entro novanta giorni dal deposito della relazione o dalla scadenza del termine perentorio, è depositato, presso il giudice che ha trattato il procedimento di cui al comma 1, il ricorso di cui all'articolo **281-undecies** del codice di procedura civile. In tal caso il giudice fissa l'udienza di comparizione delle parti e procede con le forme del rito semplificato di cognizione a norma degli articoli 281-decies e seguenti del codice di procedura civile. (2)

4. La partecipazione al procedimento di consulenza tecnica preventiva di cui al presente articolo, effettuato secondo il disposto dell'articolo 15 della presente legge, è obbligatoria per tutte le parti, comprese le imprese di assicurazione di cui all'articolo 10, che hanno l'obbligo di formulare l'offerta di risarcimento del danno ovvero comunicare i motivi per cui ritengono di non formularla. In caso di sentenza a favore del danneggiato, quando l'impresa di assicurazione non ha formulato l'offerta di risarcimento nell'ambito del procedimento di consulenza tecnica preventiva di cui ai commi precedenti, il giudice trasmette copia della sentenza all'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS) per gli adempimenti di propria competenza. 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.

Quali i possibili interventi di correzione / integrazione?

1) IL CORRETTIVO IMPORTANTE GIA' BEN CHIARO AD ALCUNI GIUDICI: il Collegio CTU deve, nella stesura della Relazione peritale, indicare quali sono state le posizioni delle parti relativamente all'ipotesi di transazione presentata dal CTU.

2) L'AUTOREVOLEZZA DEL GIUDICE AL FINE DI DEFINIRE IL CONTENZIOSO all'interno della procedura ex art.8:
L'AUTOREVOLEZZA del CTU passa attraverso l'Autorevolezza del Giudice

- Prevedere una UDIENZA di chiusura del procedimento (fissata dal Giudice nel provvedimento?)
 - Che consenta l'utilizzo della relazione peritale da parte del Giudice ancora all'interno del Procedimento ex art.8 al fine di giungere in questa sede alla conciliazione con un Verbale di conciliazione che, nell'interesse in primis della parte ricorrente, prenda in considerazione nella proposta finale tutte le spese, comprese quelle della Consulenza.
 - Tornare avanti al Giudice in udienza (dopo l'avvenuto deposito della relazione peritale e della nota spese dei CTU) potrebbe risultare (nella scelta che il ricorrente deve operare fra le due condizioni di procedibilità previste) un ulteriore elemento a favore della Consulenza tecnica preventiva ai fini della conciliazione della lite?
-

- Art.281 undecies cpc - Giudizio di merito.
(Disciplina delle spese secondo il principio della soccombenza ex art.92 cpc)
 - OPPORTUNITA' DELLA SCELTA dell'ATP Conciliativo e alternativa con la mediazione.
-

Grazie per l'attenzione
