

As 2224

Emendamento

Articolo 2

Al comma 1 dopo le parole “associazioni dei pazienti” sono inserite le parole “, degli Ordini professionali di categoria”.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire l'emendamento proposto all'articolo 2, comma 1 al fine di garantire la presenza presso la struttura organizzativa dell'Ufficio del difensore Civico, a fianco delle associazioni dei pazienti, anche della rappresentanza degli ordini di categoria degli esercenti la professione sanitaria e, pertanto, di promuovere in seno a detta struttura la collaborazione di tutte le parti coinvolte nel “sistema di assistenza sanitaria” richiamato dalla norma. La norma, nell'attuale formulazione, crea invece una disparità di trattamento tra tutti i soggetti appartenenti al sistema sanitario favorendo la presenza dei rappresentanti delle associazioni dei pazienti a discapito degli esercenti la professione sanitaria.

As 2224

Emendamento

Articolo 3

Al comma 2 dopo le parole “delle società scientifiche” sono inserite le parole “e degli Ordini professionali di categoria”

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire l'emendamento proposto all'articolo 3, comma 2, in quanto si considera utile, al fine di rendere più completo ed efficiente il sistema di prevenzione e gestione del rischio sanitario creato dal medesimo art. 3, coinvolgere anche l'opera, i dati e le esperienze portate dai rappresentanti degli ordini professionali di categoria.

As 2224

Emendamento

Articolo 4

Al comma 3 dopo le parole “dati relativi” sono inserite le parole “a tutte le richieste di risarcimento danno pervenute e”. Dopo la parola “quinquennio” sono inserite le parole “sia giudiziali che stragiudiziali.”

MOTIVAZIONI: Si ritiene opportuno inserire gli emendamenti proposti all’art. 4, comma 3 al fine di rendere maggiormente funzionale il sistema di monitoraggio del risk management, comprendendo anche i dati relativi alle singole richieste di risarcimento, seppur non seguite da risarcimenti, ovvero ai risarcimenti erogati in via stragiudiziale, fattispecie non contemplate nell’attuale formulazione della norma.

As 2224

Emendamento

Articolo 7

Dopo il comma 1 aggiungere il seguente :

1-bis. “La struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica risponde, anche ai sensi e per gli effetti dell’art. 28 del D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761 e degli artt. 22 e 23 del D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3 (10/a) e successive modificazioni e integrazioni, della condotta dannosa dell’esercente la professione sanitaria che operi quale dipendente della struttura stessa.”

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire l’emendamento proposto al comma 1 al fine di coordinare l’art. 7 del DDL con il sistema organico delle norme sul pubblico impiego ed in particolare con le norme che sanciscono l’obbligo per le aziende del SSN di rispondere, in virtù del rapporto di immedesimazione organica, immediatamente e direttamente per i fatti illeciti dei loro funzionari e dipendenti e, pertanto, dei danni dagli stessi causati al terzo-paziente (salva la rivalsa a per le ipotesi di colpa grave). Riteniamo a tal proposito che in assenza di richiamo esplicito sorgeranno problematiche interpretative ed attuative del DDL 2224 in relazione alla compatibilità delle richiamate norme sul pubblico impiego con la nuova configurazione e diversificazione tra la responsabilità contrattuale dell’Azienda (art. 7, comma 1) e la responsabilità extracontrattuale dell’esercente la professione sanitaria (art. 7, comma 3) nei confronti del terzo danneggiato; problematiche attinenti in particolare la facoltà attribuita dall’art. 7 al terzo danneggiato di scegliere se agire nei confronti dell’azienda (pubblica o privata) per responsabilità contrattuale, nei confronti del singolo esercente la professione sanitaria per responsabilità extracontrattuale ovvero nei confronti di entrambi invocando la diversa natura della rispettiva responsabilità. Si ritiene in

particolare che, in assenza di specifico richiamo al DPR 761/1979 e al DPR 3/1957, il nuovo sistema delineato dall'art. 7 potrebbe con tutta probabilità essere interpretato nel senso di escludere, in particolare nell'ipotesi in cui il paziente agisca nei confronti del solo medico ex art. 2043 c.c., la corresponsabilità dell'azienda del SSN ora sancita dalla normativa sul pubblico impiego. In tal caso l'azienda non risponderebbe più in via solidale col proprio dipendente dei danni causati al terzo paziente per responsabilità extracontrattuale e gli esercenti la professione sanitaria operanti nel SSN i quali, con grave difformità – anche di dubbia legittimità costituzionale - rispetto a tutti gli altri dipendenti pubblici, si troverebbero obbligati a dotarsi di una assicurazione “primo rischio” che li tuteli anche per le fattispecie di colpa lieve.

As 2224

Emendamento

Articolo 8

Al comma 1 sopprimere le parole : “proporre ricorso ai sensi dell'articolo 696 bis del codice di procedura civile dinanzi al giudice competente” e sostituite dalle parole: “esperire il procedimento di mediazione di cui al D.L. n. 69/2013 presso un organismo di mediazione iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia”.

Al comma 2 Le parole “La presentazione del ricorso di cui al comma 1” sono abrogate e sostituite dalle parole “L'esperimento del procedimento di mediazione di cui al comma 1”.

La parola “non” prima della parola “trova” è abrogata.

Le parole “né l'articolo 3 del decreto-legge 12 settembre 2014, n. 132, convertito, con modificazioni, dalla legge 10 novembre 2014, n. 162.” sono abrogate.

Le parole “L'improcedibilità deve essere eccepita dal convenuto, a pena di decadenza, o rilevata d'ufficio, 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 non che è iniziato ma non 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 del completamento del procedimento” sono abrogate.

Al comma 3 le parole: “o il procedimento non si concluda entro il termine perentorio di sei mesi dal deposito del ricorso” sono abrogate.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire gli emendamenti proposti all'art. 8, commi 1, 2 e 3 riportando la procedura conciliativa nell'ambito della mediazione obbligatoria disciplinata dal D.L. 69/2013. Mediazione che oltretutto segue una procedura del tutto analoga a quella disposta all'art. 8 del DDL 2224 e che l'art. 5 del D.L. 69/2013 già pone come condizione di procedibilità per l'esperimento dell'azione giudiziale e come strumento idoneo a stimolare le parti alla composizione stragiudiziale della lite. Si ritiene che l'introduzione del nuovo strumento processuale dato dal

procedimento obbligatorio ex art. 696 bis c.p.c., sostanzialmente sovrapponendo la nuova procedura a quella preesistente, ponga inoltre problemi interpretativi e di coordinamento proprio con le norme di detto D.L. 69/2013, le quali non vengono espressamente abrogate dal DDL 2224. Si deve inoltre considerare che il termine perentorio di 6 mesi entro il quale il procedimento di cui all'art. 696 bis c.p.c. dovrebbe avere termine pone il concreto rischio di vanificare in toto l'efficacia stessa della norma in quanto nella realtà processuale il contenzioso, seppur instaurato con ricorso ex art. 696 bis c.p.c., difficilmente può concludersi in 6 mesi dal deposito del ricorso stesso. Si ritiene inoltre che la norma, così come attualmente formulata, avrebbe l'effetto di rallentare anziché accelerare le tempistiche processuali dei contenziosi in materia di responsabilità medica nonché di aumentare i costi per le parti coinvolte le quali si vedrebbero costrette ad anticipare spese processuali, legali e di perizia per un procedimento che con tutta probabilità verrebbe estinto alla scadenza del sesto mese.

As 2224

Emendamento

Articolo 8

Al comma 3 Le parole: “dal deposito della relazione o dalla scadenza del termine perentorio è depositato, presso il giudice che trattato il procedimento di cui al comma 1, il ricorso di cui all'art. 702 bis del codice di procedura civile. In tal caso il giudice fissa l'udienza di comparizione delle parti; si applicano gli articoli 702-bis e seguenti del codice di procedura civile.” Sono abrogate e sostituite dalle seguenti: “dalla redazione del processo verbale di conclusione della procedura di mediazione sia dato impulso all'azione di risarcimento danni nelle forme di rito previste dal codice di procedura civile”.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire gli emendamenti proposti all'art. 8, comma 3 finalizzati ad escludere l'applicabilità, nei procedimenti disciplinati dall'art. 8 del DDL 2224, della procedura ex art. 702 bis la quale, codificata nel nostro codice di procedura civile quale “procedimento sommario di cognizione”, è a nostro parere inadeguata a dirimere contenziosi aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria. Contenziosi che necessitano per la loro intrinseca natura di accertamenti approfonditi e perizie medico-legali incompatibili con una istruttoria sommaria. Nella prassi, con tutta probabilità, i giudicanti, appellandosi al disposto dell'art. 702 ter, comma 3, convertiranno il rito sommario in rito ordinario, rendendo del tutto inefficace e privo di effetti il richiamo alla procedura sommaria contenuto nel testo attuale al DDL 2224. Si ritiene doveroso inoltre rilevare come il procedimento ex art. 702 bis, se non convertito dal Giudice in giudizio ad istruttoria piena, troverebbe la sua conclusione non con sentenza, bensì con ordinanza reclamabile al Collegio. Ulteriore peculiarità della procedura di cui all'art. 702 bis che, unitamente alla sommarietà dell'istruttoria, si ritiene violi il diritto di difesa delle parti coinvolte in un giudizio complesso come quello sulla responsabilità sanitaria e si ponga in antitesi alla ricerca della verità, quantomeno processuale.

As 2224

Emendamento

Articolo 8

Al comma 4 Le parole “la partecipazione al procedimento di accertamento tecnico preventivo” sono abrogate e sostituite dalle seguenti: “la convocazione al procedimento di mediazione”

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire l’emendamento proposto all’art. 8, comma 4 per coordinamento con gli emendamenti proposti ai commi 1 e 2.

As 2224

Emendamento

Articolo 8

Al comma 4 Le parole “per tutte” dopo le parole “è obbligatoria” sono abrogate e sostituite dalle seguenti “nei confronti di tutte” Dopo le parole “articolo 10” le parole “e per tutta la durata del procedimento” sono abrogate Le parole “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” sono abrogate e sostituite dalle seguenti: “La mancata partecipazione alla mediazione delle parti, pur regolarmente convocate, potrà essere valutata dal giudice, indipendentemente dall’esito del giudizio, ai fini della soccombenza di lite ancorché aggravata”.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire gli emendamenti proposti all’art. 8, comma 4 codificando innanzitutto l’obbligatorietà della convocazione in sede conciliativa, da parte dell’istante, di tutte le parti che essa intende citare nel giudizio successivo. Ciò, in quanto la parte può partecipare al procedimento conciliativo solo se ritualmente e correttamente convocata e, se non convocata, non può nemmeno essere condannata a una pena pecuniaria per non aver aderito a una procedura che non le è mai stata notificata. Condanna che invece la parte rischierebbe di subire secondo la formulazione attuale della norma. Per detta motivazione si ritiene più corretto in primo luogo porre l’obbligo in capo a parte attrice di convocare in sede conciliativa tutte le parti processuali ed in secondo luogo sanzionare la mancata partecipazione al tentativo di conciliazione delle parti stesse, se ritualmente convocate. Quanto, invece, alla sostituzione della pena pecuniaria con le spese di lite si ritiene corretto, sempre nell’ottica di evitare la sovrapposizione di norme, richiamarsi alle disposizioni del codice di procedura civile che disciplinano la soccombenza di lite, anche aggravata (artt. 91-98 c.p.c.).

Emendamento

Articolo 9

Al comma 2 Le parole “se il danneggiato, nel giudizio di risarcimento del danno, non ha convenuto anche l’esercente la professione sanitaria” sono abrogate Dopo le parole “nei confronti” le parole “di quest’ultimo” sono abrogate e sostituite dalle seguenti “dell’esercente la professione sanitaria”.

Al comma 3 Dopo “rivalsa” sono abrogate le parole “se l’esercente la professione sanitaria non è stato parte del giudizio”.

Al comma 5 Dopo le parole “professione sanitaria” le parole “di cui ai commi 1 e 2 dell’art. 7” sono abrogate e sostituite dalle parole “di cui ai commi 1, 2 e 3 dell’art. 7” Dopo la parola “dinanzi” le parole: “al giudice ordinario ed è esclusa la giurisdizione della” sono abrogate.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire gli emendamenti proposti all’art. 9, commi 2, 3 e 5 al fine di mantenere il giudizio di rivalsa autonomo e distinto rispetto al giudizio di responsabilità medica e di non sottrarlo, per quanto attiene al settore pubblico, alla giurisdizione della Corte dei Conti (giurisdizione per taluni interpreti, oltre che funzionale, anche costituzionalmente garantita). Si ritiene inoltre che la norma debba essere riformata in quanto l’art. 9 del DDL 2224, nella sua attuale formulazione, attribuendo la competenza in materia di rivalsa al Tribunale Ordinario configura per la prima volta nel nostro Ordinamento azienda pubblica e dipendente quali controparti processuali in materia di responsabilità sanitaria creando una vera e propria conflittualità tra l’azienda e il proprio personale. La norma avrà inoltre quale effetto immediato, se non modificata, quello di aumentare in modo esponenziale i contenziosi tra azienda ed esercenti la professione sanitaria che operano alle sue dipendenze essendo la prima, nel nuovo sistema creato dal DDL 2224, sempre portata, nel rispetto dei principi di bilancio, ad esperire l’azione di rivalsa contro il proprio dipendente al fine di recuperare le somme versate al danneggiato. Conflittualità e incremento dei giudizi civili che, dal lato pratico, non faranno altro che costringere gli operatori sanitari alla medicina difensiva. Sotto il profilo strettamente giuridico si osserva invece come il sistema delineato dall’attuale art. 9 si ponga in conflitto con il complesso organico delle norme sul pubblico impiego sopra richiamate le quali configurano invece civilisticamente azienda pubblica e proprio dipendente quali corresponsabili del fatto dannoso causato al paziente; norme invece ovviamente coerenti con la permanenza del giudizio di rivalsa in ambito amministrativo e di competenza della Corte dei Conti. Evidente a nostro parere, infine, che il sistema delineato dall’attuale formulazione dell’art. 9 vanificherebbe uno degli obiettivi (di semplificazione e riduzione dei procedimenti giudiziari) che lo stesso DDL 2224 si propone.

As 2224

Emendamento

Articolo 9

Al comma 5 Dopo le parole “triplo della retribuzione lorda annua” sono aggiunte le parole “posseduta dall’esercente la professione sanitaria nel momento in cui pone in essere la condotta dannosa”; Dopo le parole “professione sanitaria” l’inciso “nell’ambito delle strutture sanitarie pubbliche” è espunto e inserito dopo le parole “per incarichi superiori”.

Al comma 6 Dopo le parole “triplo della retribuzione lorda annua” sono aggiunte le parole “posseduta dall’esercente la professione sanitaria nel momento in cui pone in essere la condotta dannosa”.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire gli emendamenti proposti all’art. 9, commi 5 e 6 individuando il momento temporale di riferimento per la quantificazione del massimale poiché dette norme, nell’attuale formulazione, lasciano eccessiva incertezza in merito alla determinazione del massimale stesso: esse potrebbero essere difatti interpretate riferendo la retribuzione lorda al momento in cui viene posta in essere la condotta lesiva ovvero in cui si è verificato il danno o in cui viene liquidato il danno in via conciliativa o viene emessa la sentenza. Con evidenti problematiche attuative, soprattutto alla luce delle tempistiche processuali. La scelta proposta (il riferimento al momento in cui viene posta in essere la condotta dannosa) si ritiene sia la più corretta anche nell’ottica di contingentare i premi assicurativi. Si ritiene infine che l’ulteriore emendamento proposto all’art. 9, comma 5 sia opportuno al fine di rendere maggiormente comprensibile che esso si riferisce a tutti i professionisti, sia pubblici che privati, che intendano partecipare a concorsi pubblici.

As 2224

Emendamento

Articolo 9

Il comma 7 è abrogato

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno abrogare il comma 7 dell’art. 9 in quanto lesivo del diritto di difesa dell’esercente la professione sanitaria il quale, nell’attuale formulazione, potrebbe subire nel giudizio di rivalsa instaurato a suo carico dall’azienda l’utilizzo di prove assunte in un diverso

giudizio in cui egli non è stato parte ovvero in un giudizio che, come configurato dall'art. 8, ha una connotazione di sommarietà con le insite limitazioni del diritto di difesa sopra specificate.

As 2224

Emendamento

Articolo 10

Al comma 1 Dopo la parola “ente”, all’ultimo capoverso, sono inserite le parole “nonché per la tutela legale dei dipendenti stessi”.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire l'emendamento proposto all'art. 10, comma 1 al fine di garantire la copertura più estesa (comprensiva anche della tutela legale) agli esercenti la professione sanitaria nelle aziende del SSN.

As 2224

Emendamento

Articolo 10

Al comma 1 Dopo la parola “si applica” la parola “anche” è abrogata 9 Dopo le parole “prestazioni sanitarie svolte” sono aggiunte le seguenti “dagli esercenti la professione sanitaria di cui ai commi 1, 2 e 3 dell’art. 7 ancorché”.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire gli emendamenti proposti all'art. 10, comma 1 in quanto l'attuale formulazione dell'art. 10, comma 1 crea difficoltà interpretative in relazione al disposto dell'art. 7 ovvero alla diversificazione della responsabilità tra l'azienda del SSN, la quale verrà chiamata a rispondere di responsabilità contrattuale, e gli esercenti la professione sanitaria ai quali verrà imputata invece un responsabilità di natura extracontrattuale. Più precisamente la norma così come delineata nell'attuale formulazione non chiarisce se, nel caso in cui il terzo danneggiato agisca nei confronti del solo esercente la professione sanitaria per responsabilità extracontrattuale, la copertura assicurativa aziendale operi ugualmente ovvero se per questa fattispecie il dipendente pubblico debba dotarsi di una propria assicurazione per il "primo rischio". Si ritiene che, al fine di dirimere ogni dubbio interpretativo, sia opportuno precisare che l'art. 10, comma 1 si applica, anche ed in particolare, alla fattispecie di cui all'art. 7, comma 3.

Emendamento

Articolo 10

Sopprimere il comma 3 e sostituirlo dal seguente:

3. Ciascuna azienda del Servizio sanitario nazionale provvede alla stipula, nelle forme del contratto a favore di terzi e con onere a carico del singolo esercente la professione sanitaria, di una polizza di assicurazione per le ipotesi di colpa grave e dolo in favore dei propri dipendenti.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno abrogare l'attuale art. 10, comma 3 e sostituirne il disposto con l'attuale formulazione in quanto detta norma, nel testo approvato alla Camera, crea le maggiori e più importanti problematiche e ripercussioni pratiche in via diretta sugli esercenti la professione sanitaria del settore pubblico e indirettamente all'Azienda sanitaria da cui lo stesso medico dipende nonché al cittadino-paziente. Ciò in quanto detta norma si inserisce in un sistema assicurativo in cui è estremamente difficile (se non praticamente impossibile) per gli esercenti la professione sanitaria dotarsi di idonea copertura assicurativa. Difficoltà che non ineriscono solamente l'ammontare dei premi assicurativi i quali potrebbero essere effettivamente calmierati dai massimali di rivalsa imposti dall'art. 9, comma 5 del DDL 2224. I problemi aperti sono difatti ben altri e riguardano innanzitutto e nello specifico la facoltà di recesso da parte dell'assicurazione (facoltà che verrebbe ovviamente esercitata proprio in caso di sinistro) e la conseguente impossibilità pratica per il singolo esercente di reperire, a fronte del recesso, una nuova copertura assicurativa. I medici e gli esercenti la professione sanitaria diverrebbero pertanto immediatamente inadempienti proprio rispetto all'obbligo loro imposto dall'art. 10, comma 3 e conseguentemente impossibilitati ad esercitare la propria professione. Con buona pace per l'azienda di recuperare quanto anticipato al danneggiato e per il paziente di poter usufruire di un efficace servizio sanitario pubblico. Senza considerare che, pur in assenza di sinistri ovvero di esercizio di recesso da parte dell'azienda, le attuali polizze assicurative hanno durata annuale, nulla garantendo all'esercente la professione sanitaria che la compagnia rinnovi, alla scadenza annuale, il contratto stipulato ovvero che la compagnia non alzi esponenzialmente i premi assicurativi. Ipotesi ovviamente del tutto plausibili nella prospettiva, sopra richiamata, del nuovo contenzioso civile introdotto dall'art. 9, comma 5 del DDL 2224. Dette problematiche sono ovviamente connesse al fatto che il sistema delineato dal DDL 2224 lascia il singolo esercente la professione sanitaria abbandonato a sé stesso per trovare l'assicurazione "meno peggiore", con l'obbligo di assicurarsi indipendentemente da logiche di mercato su cui, da singolo, non ha ovviamente alcun potere contrattuale. Sistema che crea un danno drammaticamente trasversale. È danneggiato il medico, che non può lavorare. È danneggiata l'Azienda sanitaria per cui il medico lavora, che vede le sue risorse umane venir meno (con riduzione delle prestazioni erogabili e aumento delle famigerate liste d'attesa) e vede venir meno la stessa garanzia di recuperare in rivalsa dal medico non assicurato e magari con patrimonio incapiante le somme corrisposte al terzo danneggiato a titolo di risarcimento danni. È danneggiato il

singolo cittadino, qualora divenga “paziente”, poiché troverà meno medici, meno risorse, più attesa, come se non fosse già abbastanza danno per lui l’esser condannato all’inevitabile medicina difensiva. Si ritiene che l’unica soluzione a questa criticità sia prevedere che siano le stesse aziende del SSN a contrattare, come del resto hanno fatto sinora, con le compagnie assicurative un’unica polizza assicurativa per colpa grave da far sottoscrivere ai proprio personale dipendente e del cui costo si facciano ovviamente carico i dipendenti stessi. A tal proposito si rileva in particolare che, soprattutto se non si configurano azienda e proprio dipendente quali controparti civilistiche e si rispettano i principi contabili della Corte dei Conti, si rispetta la coerenza logico-giuridica dell’obbligo di contrattualizzazione in favore di terzo come delineata dall’emendamento proposto.

As 2224

Emendamento

Articolo 12

Al comma 1 dopo le parole “di cui al comma 1” sono aggiunte le parole “e al comma 3” prima delle parole “dell’articolo 10”.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire gli emendamenti proposti all’art. 12, comma 1 per coordinamento con gli emendamenti proposti all’art. 10.

As 2224

Emendamento

Articolo 12

Sopprimere il comma 3

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno proporre l’abrogazione dell’art. 12, comma 3 in quanto la norma avrebbe quale risultato pratico quello di costringere i professionisti e le aziende alla medicina difensiva ovvero astensionistica, rifiutando il trattamento sanitario nei casi maggiormente complessi, per evitare di subire la rivalsa dalla propria assicurazione. Il vero danneggiato, in questo caso, sarebbe solo il paziente al quale verrebbe negato, proprio nelle situazioni di criticità e complessità, il proprio diritto alla cura.

As 2224

Emendamento

Articolo 12

Al comma 4 Le parole “dell’azienda, struttura o ente a norma del comma 1” sono abrogate Dopo le parole “è litisconsorte necessario” sono abrogate le parole “dell’azienda, struttura o ente medesimo” e sostituite dalle parole “l’assicurato”; le parole “a norma del comma 1 è litisconsorte necessario l’esercente la professione sanitaria” sono abrogate Le parole “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” sono abrogate.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire gli emendamenti proposti all’art. 12, comma 4 al fine di dirimere le possibili problematiche interpretative connesse all’attuale formulazione chiarendo che litisconsorte necessario, nel giudizio promosso contro l’impresa assicuratrice è sempre l’assicurato dell’impresa stessa.

As 2224

Emendamento

Articolo 13

Al comma 1 dopo le parole “commi 1 e 2” sono aggiunte le parole “e 3”.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire gli emendamenti proposti per coordinamento con gli emendamenti proposti all’art. 10.

As 2224

Emendamento

Articolo 14

Al comma 2 E’ aggiunta la lettera c) “qualora la struttura sanitaria ovvero l’esercente la professione sanitaria siano sprovvisti di copertura assicurativa per recesso unilaterale della compagnia assicuratrice ovvero per la sopravvenuta inesistenza, cancellazione o incapacienza della compagnia assicuratrice stessa”.

MOTIVAZIONI Si ritiene opportuno inserire l'emendamento proposto all'art. 14, comma 2 al fine di garantire al danneggiato l'intervento del fondo di garanzia anche nelle ipotesi di mancata copertura assicurativa per recesso, sopravvenuta inesistenza, cancellazione o incapacità della compagnia assicuratrice; fattispecie del tutto plausibili ed anzi frequenti nel mercato attuale.