

Dott. Giuseppe Castellani
PSICOLOGO
SPECIALISTA IN PSICOTERAPIA
Consulente del Consultorio Psicologico
del Dipartimento Militare di Medicina Legale di Firenze
C.T.U. Tribunale di Firenze
Socio Ordinario della Scuola Romana Rorschach
e della Società Internazionale Rorschach
www.Psicotest.net

Via G. Giusti, 24 Firenze
Tel / fax 055/241640 328/8144474
E- mail : beatbep@virgilio.it
Studio : via La Marmora,26 Firenze

REPUBBLICA ITALIANA

In Nome del Popolo Italiano
Il Tribunale di HH, in composizione monocratica, in persona della
D.ssaGG Giudice del Lavoro
ha pronunciato la seguente

SENTENZA 5-

nella causa iscritta al n. ... del Ruolo Generale Controversie di
Lavoro, avente ad oggetto: **equo indennizzo** .

promossa da

XX , elettivamente domiciliato presso lo studio dell'Avv.

NNNN() ma

rappresentato e difeso dall'avv. RRRR come da
delega a margine del ricorso

RICORRENTE

Con tro

MINISTERO DELLA SALUTE , elettivamente domiciliato c/o
AVVOCATURA DELLO STATO - VIA DEGLI AREZZIERI 4,
FIRENZE da cui è rappresentato e difeso

CONVENUTO

REGIONE TOSCANA , in persona del suo Presidente e legale
rappresentante pro-tempore elettivamente domiciliato presso lo studio
dell'Avv. ALDO BARCAIOLI in Arezzo Viale Mecenate n.3/20 e
rappresentato e difeso dall'avv. MARY ROSA CIOFI

dell'AVVOCATURA REGIONALE TOSCANA

CONVENUTO

CONCLUSIONI : come in atti

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso depositato in data 20.3.20.. XX conveniva
in giudizio innanzi al Tribunale di TT in funzione di Giudice del
Lavoro il **MINISTERO DELLA SALUTE** e la **REGIONE TOSCANA**
per sentir condannare gli Enti convenuti in solido o per quanto di
propria competenza a conferire l'indennizzo previsto dalla L.210/92 in
misura non inferiore a quanto dovuto ai soggetti contagiati da HCV
che avessero riportato una lesione ascrivibile quantomeno alla VIII
Categoria di indennizzo e comunque al fine di ottenere l'assegno una
tantum di cui alla L.238/97.

Esponendo in proposito di aver subito una trasfusione nel 1984 e di aver presentato la domanda di indennizzo ex L.210/92 il 13.5.2003, ma che è sottoposto a visita nel 2004 (la CMO di Firenze , pur affermando la sussistenza del nesso causale tra la trasfusione e l'infermità, aveva ritenuto la non ascrivibilità tabellare.

2

Esperiti gli opportuni ricorsi, anche il Ministero aveva riconosciuto il nesso causale tra la trasfusione del 1984 e l'infezione da HCV , ma aveva confermato la non ascrivibilità tabellare della patologia, per cui l'indennizzo non era stato concesso.

Si costituiva la REGIONE TOSCANA che eccepeva il proprio difetto di legittimazione passiva.

Si costituiva infine il MINISTERO eccependo la propria carenza di legittimazione passiva e chiedendo comunque il rigetto del ricorso.

Istruita con la produzione di documenti e l'espletamento di una CTU medico-legale , la causa veniva trattenuta in decisione all'udienza del 22.5.2009 , previa lettura del dispositivo

MOTIVI DELLA DECISIONE

1.La Suprema Corte ha individuato nella Regione il soggetto legittimato a contraddire in cause aventi ad oggetto l'indennità di cui alla L. n. 210/1992, proprio quando ci si riferisca a domande amministrative introdotte successivamente al 21/2/2001 (V. Corte d'Appello Firenze 24.2.2009 e 30.1.2009).

Secondo Cass. 10431/07(conf.: 8809/08): *"Con riferimento al quadro normativo venutosi a determinare per effetto dei D.P.C.M 8 gennaio 2002 e 24 luglio 2003 (in tema di rideterminazione delle risorse finanziarie da trasferire alle Regioni ed agli enti locali per l'esercizio delle funzioni conferite dal d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112, in materia di*

3

salute umana e sanità veterinaria), successivamente alla precedente previsione contenuta nell'art. 3 del D.P.C.M 20 maggio 2000, sulla scorta della quale le funzioni di indennizzo ai sensi della legge n. 210 del 1992 sono state trasferite alle Regioni con decorrenza 1° gennaio 2001, deve ritenersi che la portata della norma contenuta nell'art. 2, comma quarto, di quest'ultimo D.P.C.M è da intendersi nel senso che restano a carico dello Stato gli oneri derivanti dal contenzioso, instauratosi in sede esclusivamente giurisdizionale, relativo alle domande riguardanti l'indicato indennizzo le cui istanze siano state trasmesse dalle U.S.L. al competente Ministero (allora della Sanità, ora della Salute) fino al 21 febbraio 2001, con la conseguente attribuzione della legittimazione passiva in ordine a siffatte istanze in capo al suddetto Ministero a cui carico si devono, perciò, considerare ancora accollati gli inerenti oneri. Tale interpretazione, conforme al disegno di semplificazione perseguito dalla normativa è coerente con la tutela costituzionale dell'art. 38 Cost., siccome l'assistito, sulla base del criterio precisato, può agevolmente identificare un unico soggetto titolare dell'obbligazione nella sua interezza e legittimato passivo per le azioni giudiziarie" .

Come ritenuto dalla Corte d'Appello di Firenze (v. sent. 30.1.2009) se, dunque, la legittimazione fa capo al Ministero in maniera residuale per tutte le istanze che la Azienda USL gli abbia trasmesso entro il 21

febbraio 2001, **va de sé che per tutte quelle presentate successivamente a questa data la legittimazione processuale debba farsi risalire, senza l'ombra di alcun dubbio, alla Regione, secondo il regime ordinario disegnato dal legislatore ed ora appena riassunto dalla massima della Cassazione.**

Pertanto, dovendosi escludere l'affermata duplice contestuale legittimazione delle due amministrazioni convenute, trattandosi di domanda proposta nel 2003, sussiste quella esclusiva della REGIONE.

La legittimazione passiva, pertanto, appartiene nel caso di specie alla REGIONE TOSCANA, con conseguente dichiarazione di difetto di legittimazione passiva del MINISTERO e compensazione di spese rispetto a quest'ultimo.

2. Nel merito non è in contestazione né la tempestività della domanda, nè il nesso causale, ma solo la sua ascrivibilità tabellare.

Va premesso che esistono in materia due filoni giurisprudenziali:

- il primo al quale si richiama sia il Ministero convenuto che la Regione Toscana (di recente propugnato da Cass. 17158/08) esclude dall'indennizzo le patologie che non hanno negative manifestazioni funzionali;

- il secondo, a cui aderisce questo Tribunale, che ritiene che la funzione dell'indennizzo non sia quella di ristorare un danno

5

incidente sulla produzione di reddito, bensì quello di risarcire una diminuzione dell'integrità psicofisica che è bene protetto dalla costituzione (*"In virtù di una lettura costituzionalmente orientata (in relazione ai parametri generali fissati negli artt. 2 e 32 della Costituzione) della normativa di tutela contenuta nella legge n. 210 del 1992 riferita ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusione ed emoderivati, l'indennizzo previsto da tale legge in favore dei suddetti soggetti - avente carattere assistenziale e non comparabile, perciò, con il risarcimento del danno - è dovuto in tutti i casi di lesione permanente dell'integrità psico-fisica, cioè della salute come tale, indipendentemente dall'incidenza sulla capacità di produzione di reddito, con la conseguenza che deve essere riconosciuto il diritto a percepirlo anche da parte del soggetto affetto da contagio HCV (comportante sicuramente un danno permanente alla salute), pur senza sintomi e pregiudizi funzionali attuali, dovendosi intendere il richiamo alla tabella A annessa al d.P.R. n. 834 del 1981 quale prescrizione dei criteri di massima finalizzati alla liquidazione"* - v.C. 10214/07).

Nel caso di specie, il CTU ha così concluso:

a)- ha confermato l'esistenza del nesso causale tra infezione da virus HCV e sofferenza psichica;

6

b) ha sostenuto che non sussiste ascrivibilità alle tabelle allegate al DPR 834/1981;

c)- ha comunque ritenuto l'esistenza di una menomazione permanente all'integrità psicofisica, suscettibile di parametrizzazione nel danno alla salute e nella specie del danno biologico (quantificato nel

10%).

Se, quindi, è comunque ravvisabile un danno all'integrità psicofisica, allora occorre di nuovo richiamarsi a Cass. 10214/2007 : "La norma fondamentale della L. n. 210 del 1992, art. 1, comma 1, nel suo riferimento a lesioni o infermità dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, esprime chiaramente il concetto di danno alla salute, secondo la definizione dell'art. 32 Cost." .

Quindi se l'indennizzo è dovuto in tutti i casi di lesione permanente dell'integrità psico-fisica ex art. 1 gamma 1 L. 210/92, si deve concludere conseguenzialmente che già l'infezione ha comportato , di per sé,, una lesione alla integrità psico-fisica e che in relazione a detta

menomazione VVssuusssisistete il diritto a percepire l'indennizzo da parte del soggetto affetto da contagio HCV , anche se senza sintomi e pregiudizi funzionali attuali.

A ben vedere lo stesso CTU conclude che , in considerazione dell' epatite I contratta in occasione della terapia emotrasfusionale f il

7
ricorrente ha riportato una menomazione all'integrità psicofisica, il che è già sufficiente ex art. 1 L.210/92 ai fini dell'an dell'indennizzo. D'altra parte questa appare l'unica lettura possibile in senso solidaristico e quindi costituzionale (rischiando l'opposta lettura quei profili di incostituzionalità lungamente posti in luce dal ricorrente) e peraltro un ulteriore elemento interpretativo sovviene proprio dal richiamo della stessa difesa ricorrente all'art. 33 L.Finanziaria 2008 nella quale (con riferimento agli emofilici , pure destinatari della L.210/92) si afferma che l'indennizzo è comunque concedibile **pur in assenza di ascrizione tabellare.**

Né può sostenersi (come affermato dal Ministero) che l'individuazione del nesso causale porterebbe solo ad una sentenza di mero accertamento .

Invero, non vi è dubbio che possa comunque addivenirsi ad una pronuncia di condanna, richiamandosi alle categorie tabellate solo in funzione parametrica per la determinazione del quantum. .

E allora , nel caso di specie , il riconoscimento dell'indennizzo deve comunque intendersi non inferiore alla VI categoria , in quanto il CTU (v. in particolare l'approfondimento delegato dal Prof.MM

11
11
alla d.ssa NN) ha precisato che c'è una significativa compromissione della qualità della vita.

8

In proposito, stando alla valutazione psicodiagnostica contenuta nella relazione peritale, l'infezione ha aggravato l'integrità psico-fisica del ricorrente , contribuendo al disagio e al cambiamento delle abitudini di vita, con una compromissione sia del ruolo di marito che di padre e con l'imposizione di una serie di regole e costrizioni per la continua e immanente minaccia di contagio , che hanno condotto ad una cronica forma depressiva .

Ciò premesso, se sull'aggravamento delle condizioni psicologiche il CTU non offre uno specifico riferimento alle categorie di legge ,

allora, appare condivisibile la tesi sostenuta dal CTP del ricorrente quando ritiene che la presenza dello stato depressivo ben possa essere considerata ascrivibile alla cat. VI - psiconevrosi di media entità (n. 17).

Infatti non vi è dubbio che sia sminuente e inadeguata perfino la cat. VIII (sindrome nevrosica lieve ma persistente) e ciò proprio alla luce delle conclusioni peritali che evidenziano un quadro psicopatologico in cui si sottolinea la " significativa" (e quindi tutt'altro che lieve) compromissione della qualità della vita.

Per le esposte ragioni e tenuto conto che non vi sono dubbi sull'esistenza dell'infezione , che ne sono state accertate le conseguenze anche in termini psichici e che risulta sussistere anche il

9

nesso eziologico, si deve condividere la tesi che propugna l'utilizzo delle tabelle solo come criterio ai fini del quantum .

Deve, pertanto, essere dichiarato il diritto di parte ricorrente all'indennizzo ex legge n. 210/92, in misura non inferiore a quanto dovuto a soggetti contagiati che abbiano riportato lesioni ascrivibili alla 6^a categoria della Tabella A di cui al DPR n. 834/81, con **decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda amministrativa .**

La REGIONE TOSCANA va pertanto condannata a corrispondere al ricorrente detta prestazione, con la indicata decorrenza ed in misura di legge, oltre interessi legali dal 121° giorno successivo alla presentazione della domanda amministrativa e fino al saldo, oltre al pur richiesto assegno una tantum previsto dalla L.238/97 .

.rì

Le spese del giudizio seguono la soccombenza/ liquidate come in dispositivo a carico della REGIONE , nonché distratte ex art. 93 c.p.c. Le spese di Ctu, già liquidate con separato decreto, vengono ora poste a definitivo carico della REGIONE TOSCANA.

Spese compensate rispetto al MINISTERO attesa la mancanza di un orientamento consolidato anche sulla questione di legittimazione.

P.Q.M.

Il Tribunale di BB, in persona del Giudice d.ssa RR, in veste di giudice monocratico del lavoro, decidendo sulla causa

10
promossa, con ricorso depositato in data 20.3.20... da XX contro MINISTERO DELLA SALUTE nonché REGIONE TOSCANA;

ogni altra domanda, istanza od eccezione disattesa;

1-dichiara il difetto di legittimazione passiva del MINISTERO DELLA SALUTE;

2- compensa le spese tra il ricorrente e il MINISTERO convenuto;

3-dichiara che il ricorrente ha diritto all'indennizzo ex L.210/92 in misura non inferiore a quanto dovuto a soggetti contagiati che abbiano riportato lesioni ascrivibili alla 6^a categoria della Tabella A di cui al DPR n. 834/81, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda

4

amministrativa (13.5.2003);

-condanna la REGIONE TOSCANA al pagamento di detta prestazione, con decorrenza dall' 1.6.2003 ed in misura di legge, oltre interessi legali dal 121° giorno successivo alla presentazione della domanda amministrativa e fino al saldo;
5- condanna la REGIONE TOSCANA a pagare al ricorrente , per il periodo compreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo, l' assegno una tantum di cui alla

1 1

CI

Depositato in Cancelleria il G
liere

Il Ca

Rag.

L. 238/97 con decorrenza dalla data di manifestazione della lesione oltre accessori di legge;

6-condanna la REGIONE TOSCANA al pagamento delle spese processuali in favore del ricorrente che liquida in complessivi € 3000,00 (di cui €2000,00 per onorari ed €1000,00 per diritti), oltre 12,5% spese generali e oltre IVA e CAP come per legge da distrarsi in favore del procuratore del ricorrente che si è dichiarato anticipatario;

one le spese di CTU, liquidate come da separato decreto, a carico della REGIONE TOSCANA.

22.5.20..

7-p

Il G"

d.ssa S

12

Il Canc e

Dott. Giuseppe Castellani
PSICOLOGO
SPECIALISTA IN PSICOTERAPIA
Consulente del Consultorio Psicologico
del Dipartimento Militare di Medicina Legale di Firenze
C.T.U. Tribunale di Firenze
Socio Ordinario della Scuola Romana Rorschach
e della Società Internazionale Rorschach
www.Psicotest.net

Via G. Giusti, 24 Firenze
Tel / fax 055/241640 328/8144474
E- mail : beatbep@virgilio.it
Studio : via La Marmora,26 Firenze

Firenze, 21 Maggio 20..

All' Illustrissimo Giudice dott.ssa....

CONSIDERAZIONI SULLA CTU EFFETTUATA SUL SIGNOR XX

Dopo la lettura delle conclusioni riportate dal CTU dottor MM sul signor XX, esprimendo apprezzamento per il riconoscimento del danno biologico di quest'ultimo nella misura da me richiesta, mi trovo a dover formulare le seguenti considerazioni in merito al disconoscimento della infermità in questione in quanto ad ascrivibilità alla tabella A, quale allegata al DPR 834/81:

- al paziente viene riconosciuta l'entità del danno biologico relativo ad una condizione di perdita d'integrità psico-fisica e viene – come dalla perizia effettuata dalla dottoressa NN, incaricata dal CTU -, accertato uno stato cronico di malessere psicologico che si estrinseca, accanto alla significativa compromissione della qualità della vita tutta, con la presenza di uno stato depressivo, perdita ponderale, ritiro sociale. Sebbene venga dalla stessa definito 'intermittente', tale stato costituisce la risultante di una condizione psicopatologica complessiva di entità certo non trascurabile (come riconosciuto dalla percentuale accordata). Pertanto, tale menomazione permanente (come dal CTU definita), trova la sua collocazione alla voce '**Psiconevrosi di media entità**' nella **VI Categoria**, come da DPR

menzionato. Non si può infatti negare che, una volta riconosciuta la citata percentuale di invalidità, con riferimento alla condizione psicologica accertata dalla dottoressa NN, essa sia ascrivibile a tale Categoria.

- Comunque, una volta riconosciuto il nesso causale della patologia di cui ci stiamo interessando e la sua entità, in subordine tale condizione – anche volendo sminuirne il valore diagnostico -, trova ancora riconoscimento nella VIII Categoria di detta Tabella, alla voce '**Sindromi nevrosiche lievi ma persistenti**', diagnosi certamente riduttiva in relazione alla condizione del signor XX, a maggior ragione stridente con quanto deciso dal CTU.

Pertanto, chiederei di riconsiderare il parere espresso dal CTU in merito alla non-ascrivibilità tabellare, in quanto appare risultare non congruo con l'effettivo riconoscimento del danno patito ed in atto nel signor XX.

Con osservanza Giuseppe Castellani