



REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SEZIONI UNITE CIVILI

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. Vincenzo CARBONE - Primo Presidente -

Dott. Giuseppe IANNIRUBERTO-Presidente di sezione-

Dott. Luigi Francesco DI NANNI - Consigliere -

Dott. Ugo VITRONE - Consigliere -

Dott. Guido VIDIRI - Consigliere -

Dott. Giovanni SETTIMI - Consigliere -

Dott. Antonio SEGRETO - Rel. Consigliere -

Dott. Renato RORDORF - Consigliere -

Dott. Giovanni AMOROSO - Consigliere -

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

sul ricorso proposto da:

MINISTERO DELLA SALUTE, in persona del Ministro

pro-tempore, domiciliato in ROMA, VIA DEI PORTOGHESI

12, presso l'AVVOCATURA GENERALE DELLO STATO, che lo

rappresenta e difende ope legis;

- ricorrente -

contro

2007 CALTABIANO SEBASTIANA, IN QUALITA' DI EREDE DI

1209 SAVIOZZI STEFANO, elettivamente domiciliata in ROMA,

E=578/08

Oggetto

due denunce
inferti: assepo
ma tantum
et lege 238/97

R.G.N. 13573/04

Cron. 578

Rep. 186

Ud. 20/11/07



VIA EMILIO DE' CAVALIERI 11, presso lo studio
dell'avvocato MARIO LANA, che la rappresenta e
difende unitamente all'avvocato ANTON GIULIO LANA,
giusta delega a margine del controricorso;

- controricorrente -

avverso la sentenza n. 7031/03 della Corte d'Appello
di ROMA, depositata il 04/05/04;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica
udienza del 20/11/07 dal Consigliere Dott. Antonio

SEGRETO;

uditi gli avvocati Massimo SALVATORELLI, Gesualdo
D'ELIA, Anton Giulio LANA;

udito il P.M. in persona dell'Avvocato Generale Dott.
Domenico IANNELLI che ha concluso per l'accoglimento
del ricorso.

Svolgimento del Processo

Con ricorso depositato il 17.5.2002 Catalbiano Sebastiana, quale erede di Stefano Saviozzi, conveniva in giudizio davanti al tribunale di Roma, quale giudice del lavoro, il Ministero della Salute, per sentirlo condannare all'indennizzo ex lege n. 210 del 1992 per avere il Saviozzi contratto il virus dell' HIV a seguito di somministrazione di emoderivati infetti, oltre agli interessi legali dal 121° giorno dalla domanda amministrativa, ed al riconoscimento dell'assegno *una tantum* previsto dall'art. 1 l. n. 238 del 1997 sin dal manifestarsi della malattia e quindi da data precedente a quella della proposizione della domanda amministrativa.

La domanda veniva accolta dal Tribunale di Roma, sia in relazione all'indennizzo con i relativi interessi, che in relazione all'assegno *una tantum*.

La corte di appello di Roma, adita dal Ministero, con sentenza depositata il 4.5.2004, rigettava l'appello.

Riteneva in particolare la corte territoriale che la *ratio* della l. n. 238 del 1997 non era quella di creare un'ingiustificata disparità di trattamento fra i soggetti che abbiano riportato infermità a seguito di vaccinazioni obbligatorie e quelli che siano stati contagiati dal virus dell'HIV a seguito di somministrazione di emoderivati, in quanto se così fosse, la norma non si sottrarrebbe a dubbi di incostituzionalità.

Avverso questa sentenza ha proposto ricorso per cassazione il Ministero della salute.

Resiste con controricorso Catalbiano Sebastiana, che ha anche presentato memoria.

Motivi della decisione

1. Con il primo motivo di ricorso il ricorrente lamenta la nullità della sentenza, ex art. 360 n. 4, c.p.c. per mancato esame di eccezioni ritualmente proposte.

Assume il ricorrente che, pur avendo eccepito nel giudizio di merito, e quindi anche in appello, la decadenza in cui era incorsa l'attrice per aver contratto la malattia nel 1972 ed aver proposto istanza di indennizzo solo nel 1997, con violazione del termine triennale di

decadenza di cui all'art. 2 della legge n. 238/1997, modificativa della legge n. 210/1992, e pur avendo eccepito, anche in appello, la non debenza degli interessi, su tali eccezioni la corte di merito non si era pronunciata.

2. Il motivo è fondato.

Risulta infatti dagli atti che il Ministero, anche in appello, aveva eccepito sia la decadenza della Caltabiano dal diritto di proporre domanda di indennizzo, per decorrenza del termine triennale, di cui sopra, sia la non debenza sulla somma corrisposta degli interessi dal 121° giorno successivo alla proposizione della domanda amministrativa.

Sul punto la sentenza impugnata non si è pronunciata.

Il giudice di appello ha, quindi, violato la norma di cui all'art. 112 c.p.c., relativa alla corrispondenza tra il chiesto ed il pronunciato.

Infatti il giudice di appello viola la disposizione dettata dall'art. 112 cod. proc. civ., quando manca di esaminare un motivo di appello od una domanda od eccezione che solo la parte può proporre e che l'appellato ha riproposto o proposto nei modi a lui consentiti (artt. 343 e 346 e - nei processi pendenti al 30 aprile 1995 - art. 345 c.p.c., secondo comma, cod. proc. civ., nel testo anteriore alla sostituzione operata con l'art. 52 della L. 26 novembre 1990, n. 353) (Cass. 6.6.2002, n. 8220).

3. Con il secondo motivo di ricorso il ricorrente lamenta la violazione di legge, ex art. 360 n.3 c.p.c., dell'art. 1, c. 2, della l. n. 210/1992.

Assume il ricorrente che, contrariamente a quanto sostenuto dalla sentenza impugnata, l'assegno *una tantum* nella misura del 30% per ciascun anno per il periodo tra il manifestarsi della patologia e la corresponsione dell'indennizzo è dovuto non indiscriminatamente a tutte le categorie di soggetti che possono fruire dell'indennizzo di cui alla legge n. 210 del 1992, ma solo a coloro che hanno contratto il contagio da vaccinazione, sulla base del dato letterale dell'art 1, c. 2, della legge n. 238 del 1997.

4.1. Il motivo è fondato.

Nei primi anni '90, quando da un lato crescevano le conoscenze scientifiche sulle modalità di diffusione del virus AIDS e dall'altro il fenomeno del contagio di varie patologie prendeva dimensioni allarmanti e non più ignorabili, lo Stato interveniva con una misura di sicurezza sociale, approvando la legge n. 210 del 25.2.1992, che prevede non un pieno risarcimento del danno subito dai soggetti contagiati, ma una misura di solidarietà sociale di natura assistenziale, costituita da un indennizzo a carico dello Stato.

La legge 25.2.1992, n. 210 nasce con l'intento composito di procedere al ristoro in via indennitaria, e prescindendo dalla individuazione di ogni profilo di colpa, non solo per eventi dannosi a seguito di somministrazione di sangue o emoderivati infetti, ma anche per i danni alla salute insorti a seguito di trattamenti di vaccinazione obbligatoria, obbedendo all'invito formulato dalla Corte costituzionale con la sentenza n. 307 del 1990, relativa proprio agli effetti dannosi delle vaccinazioni.

Le categorie di soggetti protetti sono quindi fin dall'inizio molteplici, e vengono viepiù integrate da molteplici interventi della Corte costituzionale, determinati dall'esigenza di supplire ad una tecnica legislativa lacunosa, che lasciava prive di tutela numerose categorie di soggetti in situazioni simili a quelle che fruivano dell'indennizzo.

Attualmente, la legge n. 210 del 1992, come integrata e modificata sia dagli interventi della Corte costituzionale che dalla legge n. 238 del 1997, prevede un indennizzo a favore di soggetti danneggiati da complicanze irreversibili a causa di: Vaccinazioni, Trasfusioni, Somministrazioni di emoderivati, Infezioni contratte per cause da imputare ai rischi professionali (per il personale sanitario).

4.2. Il motivo di ricorso propone a questa Corte il seguente quesito: se l'assegno *una tantum* previsto dall'art. 2, secondo comma, della legge n. 210 del 1992 (nel testo sostituito dall'art. 7 del d.l. n. 548 del 1996) sia dovuto solo ai soggetti che hanno contratto il virus per vaccinazioni obbligatorie o a tutti i soggetti protetti dalla legge n. 210 del 1992.

L'art. 2, c. 2, legge n. 210 del 1992, ha subito numerose modifiche. Nel testo attuale, frutto della modifica introdotta con d.l. n. 548 del 1996, convertito in legge n. 641 del 1996, e poi ripetuta dall'art. 1, comma secondo, della successiva legge n. 238 del 1997, esso prevede che: *“Ai soggetti di cui al comma 1 dell'articolo 1, anche nel caso in cui l'indennizzo sia stato già concesso, è corrisposto, a domanda, per il periodo ricompreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo, un assegno una tantum nella misura pari, per ciascun anno, al 30 per cento dell'indennizzo dovuto ai sensi del comma 1 del presente articolo e del primo periodo del presente comma, con esclusione di interessi legali e di rivalutazione monetaria”*.

Il legislatore quindi con esso ha aggiunto all'originario indennizzo una seconda provvidenza, costituita da un assegno *una tantum* in misura pari, per ciascun anno, al 30% dell'indennizzo liquidato al danneggiato, per coprire uno spazio che la disciplina originaria aveva lasciato privo di tutela: il periodo tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo, che può essere anche di decine di anni. Infatti, ai sensi dell'art. 2, comma 2, della legge n. 210, l'indennizzo - ove riconosciuto - ha decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda, secondo il principio generale che lega la decorrenza della concessione di un trattamento previdenziale o assistenziale alla proposizione della domanda stessa. La tutela originariamente fornita dalla legge nella sua prima stesura in favore di chi avesse subito l'evento dannoso prima dell'entrata in vigore della legge, era limitata ad una sorta di rimessione in termini procedurale, nel senso che il termine di decadenza triennale per la proposizione della domanda di indennizzo iniziava a decorrere per loro dalla data di entrata in vigore della legge e non dal manifestarsi del danno, ma nulla cambiava sotto il profilo sostanziale, nel senso che la decorrenza del trattamento era pur sempre dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda, e quindi chi aveva subito un danno irreversibile per una delle

cause previste dalla legge in anni remoti non aveva diritto a nessuna forma indennitaria per il passato.

L'intervento normativo volto a colmare questa lacuna di tutela è stato posto in essere anche in questo caso rispondendo alla chiara sollecitazione della Corte costituzionale, che con sentenza n. 118 del 18.4.1996 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale degli artt. 2, comma 2, e 3, comma 7, della legge 25 febbraio 1992, n. 210 nella parte in cui escludono, per il periodo ricompreso tra il manifestarsi dell'evento prima dell'entrata in vigore della predetta legge e l'ottenimento della prestazione determinata a norma della stessa legge, il diritto all'equo indennizzo a carico dello Stato per le menomazioni riportate a causa di vaccinazione obbligatoria antipoliomielitica da quanti vi si siano sottoposti e da quanti abbiano prestato ai primi assistenza personale diretta.

La formula della legge limita chiaramente i possibili fruitori dell'assegno aggiuntivo, nel senso che esso può spettare solo ai danneggiati da vaccinazioni e appare escludere, *prima facie*, che altre categorie di soggetti protetti dalla legge (danneggiati da emotrasfusioni e da somministrazione di emoderivati, personale ospedaliero che abbia contratto il contagio per ragioni di servizio) abbiano diritto alla provvidenza aggiuntiva.

4.4.La questione è già stata numerose volte sottoposta all'attenzione della Corte, che fino ad ora ha univocamente privilegiato l'interpretazione più conforme al dato testuale, escludendo la possibilità di estendere l'indennizzo aggiuntivo costituito dall'assegno "una tantum" di cui all'art. 2 della legge n. 210 del 1992 a soggetti diversi da quelli indicati dall'art. 1, comma 1, della legge, ovvero a soggetti diversi da quelli che abbiano subito menomazioni permanenti alla salute a causa delle vaccinazioni obbligatorie (e delle altre vaccinazioni ad esse equiparate dagli interventi della Corte costituzionale): E' stato affermato che "*L'assegno "una tantum" previsto dall'art. 2, comma secondo, della legge n. 210 del 1992 (nel testo sostituito dall'art. 7 del D.L. n. 548 del 1996) presuppone la riconducibilità dell'evento indennizzabile a vaccinazioni obbligatorie e compete ai soggetti puntualmente indicati*

dall'art. 1, comma 1, di detta legge, restando esclusa, tanto sul piano dell'interpretazione letterale, quanto su quello dell'interpretazione costituzionale (quale emergente dalle decisioni della Corte costituzionale, di cui alle sent. n. 226 e 423 del 2000 ed all'ord. n. 522 del 2000), la possibilità di estendere il beneficio ad eventi dannosi che presentino analogie con quelli derivanti dalle vaccinazioni obbligatorie, quali le somministrazioni di sangue o suoi derivati, le attività svolte nell'espletamento di servizi sanitari che abbiano esposto a contagio con sangue o derivati infetti da HIV ed i contatti con persone vaccinate" (in questo senso Cass. n. 6799 del 2002; Cass. n. 8907 del 2003; Cass. n. 11659 del 2003; Cass. n. 11355 del 2004; Cass. n. 12223 del 2004; Cass. n. 3938 del 2004; Cass. n. 15614 del 2004; Cass. n. 429 del 2005).

4.5.La Corte d'appello di Roma, con la sentenza impugnata, ha osservato tuttavia che la *ratio* della legge n. 238 del 1997 non è stata quella di creare una ingiustificata disparità di trattamento fra i soggetti che abbiano riportato infermità a seguito di vaccinazioni obbligatorie e quelli che siano stati contagiati dal virus HIV a seguito della somministrazione di emoderivati, in quanto se così fosse la norma non si sottrarrebbe a dubbi di illegittimità costituzionale, ma piuttosto quella di creare una misura di solidarietà sociale fruibile da tutti i soggetti che, avendo dovuto usufruire delle strutture sanitarie statali per effettuare determinate terapie, abbiano finito per risultarne danneggiati.

Senonchè questi dubbi di costituzionalità sono già stati respinti dall'orientamento fermo assunto sul tema dalla Corte costituzionale (la questione è stata dichiarata manifestamente infondata con le sentenze n. 226/2000 e n. 423/2000, e con l'ordinanza n. 522/2000).

Con la prima di tali pronunce la Consulta ha ritenuto non fondata la questione di legittimità costituzionale degli artt. 1 e 2 della legge n. 210/1992, come integrata dall'art. 1, comma secondo, della legge 25 luglio 1997, n. 238, sollevata in riferimento agli artt. 2, 3, 32 e 38 Cost., nella parte in cui, in caso di infezione da virus HIV e HCV (epatiti C), conseguente a trasfusione di sangue o derivati, verificatasi anteriormente alla data di entrata in vigore della

legge n. 210 del 1992, fanno decorrere l'indennizzo previsto dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda e non dal verificarsi dell'evento dannoso o dalla conoscenza che di esso abbia avuto l'interessato.

Ha osservato la Corte costituzionale, in tale occasione, che, ai fini della decorrenza dell'indennizzo, a carico dello Stato, in conseguenza di un danno irrimediabile alla salute, non può essere confrontata la disciplina apprestata in caso di danno da vaccinazione obbligatoria con quella del danno da trasfusione (che quindi la Corte ha ritenuto diversamente disciplinato), ancorché quest'ultimo trattamento, pur non essendo imposto per legge sia comunque necessitato, pena il rischio della vita, instaurandosi, a tal fine, il rapporto tra "cogenza" dell'obbligo legale e la "necessità" della misura terapeutica. Infatti, la ragione determinante del diritto all'indennizzo risiede nell'interesse pubblico di promozione della salute collettiva tramite il trattamento sanitario e lo stesso interesse - una volta che sia assunto a ragione dell'imposizione di un trattamento sanitario obbligatorio o di una politica incentivante - è fondamento dell'obbligo generale di solidarietà nei confronti di quanti, sottoponendosi al trattamento, vengono a soffrire di un pregiudizio alla loro salute.

4.6. Con analoghe argomentazioni, il Giudice costituzionale (sentenza n. 423 del 2000) ha dichiarato non fondata la questione di costituzionalità relativa alla mancata previsione da parte della legge n. 210 del 1992, a favore dei soggetti danneggiati irreversibilmente da epatiti post-trasfusionali, del diritto all'assegno *una tantum*, previsto, invece, per quanti abbiano subito una menomazione permanente alla salute da vaccinazione obbligatoria: anche tale pronuncia ha dunque presupposto l'interpretazione della normativa di riferimento nel senso che l'assegno *una tantum* non è concedibile ai poli-trasfusi. In conseguenza di tale declaratoria, con successiva ordinanza n. 522/2000, la Corte costituzionale ha dichiarato manifestamente infondata analoga questione di legittimità nella quale il giudice rimettente aveva richiesto una pronuncia che estendesse il diritto al predetto assegno, previsto per il caso di menomazione permanente della salute da vaccinazione obbligatoria (o promossa e

incentivata nell'ambito di una politica sanitaria pubblica) al diverso caso di chi abbia subito un danno irreversibile da infezione HIV o da epatite post-trasfusionale.

Già nella precedente sentenza n. 118 del 1996, che dà immediatamente origine all'intervento normativo del 1996 e del 1997, la Corte costituzionale chiarisce che, sotto il profilo dell'obbligo dello Stato di intervenire con una misura indennitaria la situazione dei soggetti che hanno subito un danno irreversibile perché si sono sottoposti a vaccinazione obbligatoria non è assimilabile a quella degli altri soggetti pure tutelati da questa legge, al punto che è differente il parametro costituzionale di tutela: nel primo caso infatti, la Corte cost. afferma che la collettività ha l'obbligo di ripagare il sacrificio che taluno ha sostenuto, e il danno che ha subito adempiendo ad un proprio obbligo legale, per rendere un beneficio atteso dall'intera collettività, e la tutela del danneggiato si fonda in questo caso sull'art. 32 della Costituzione, laddove nelle altre ipotesi si è in presenza di una misura di solidarietà sociale che trova il suo fondamento nell'art. 38 della Costituzione. La Corte costituzionale nella predetta sentenza afferma quindi che tutta la complessa casistica sottesa alla legge n. 210 del 1992 non si presta ad una valutazione unitaria, per cui le conclusioni cui essa ritiene di pervenire in ordine all'indennizzo dei soggetti colpiti, senza colpa di altri, da menomazioni conseguenti a vaccinazione obbligatoria (antipoliomelittica) non possono ritenersi di per sé estensibili a tutte le altre ipotesi previste dall'art. 1 della legge.

5.1. Ne consegue che, “stante la diversità delle situazioni di fatto poste a confronto”, come già rilevato dal Giudice delle leggi, manifestamente non sussistono i paventati dubbi di incostituzionalità nell'interpretazione letterale della norma in questione, sotto il profilo i profili già esaminati degli artt. 2, 3 e 32. Cost.

5.2. Egualmente manifestamente infondata è la questione di costituzionalità della norma, così interpretata, per violazione del divieto di discriminazione, previsto dall'art. 26 del Patto internazionale sui diritti civili e politici, adottato dall'ONU il 16.12.1996 e ratificato dall'Italia con L. 25.10.1977, sotto il profilo dell'art. 10 Cost..

Infatti il divieto di discriminazione, di cui alla predetta norma, attiene a differenze di trattamenti fondati sulla razza, il colore, il sesso, la lingua, la religione, l'opinione politica, l'origine nazionale o sociale, la condizione economica, la nascita o qualsiasi altra condizione. Nella specie, invece, il differente trattamento indennitario è fondato non su una diversa qualità soggettiva delle persone, ma sulla diversa situazione di fatto, da cui eziologicamente discende la patologia indennizzata.

6. Quindi va accolto il motivo di ricorso e va affermato il seguente principio di diritto: "In materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati, disciplinati dalla legge n. 210 del 1992, e dalla successiva legge n. 238 del 1997, la previsione di un indennizzo aggiuntivo, per il periodo antecedente la entrata in vigore della citata legge n. 210 del 1992, sotto forma di assegno "una tantum", previsione contenuta nell'art. 2, comma secondo, della stessa legge n. 210 del 1992, non è applicabile ai soggetti danneggiati da epatite post-trasfusionale o da infezione HIV, in quanto il predetto comma secondo dell'art. 2 espressamente limita il beneficio di cui si tratta ai soli soggetti di cui all'art. 1, comma primo, della legge n. 210 del 1992, e cioè a quanti abbiano subito una menomazione permanente alla salute da vaccinazione obbligatoria, senza che sia per questo configurabile una illegittimità costituzionale, come già ritenuto anche dalla Corte Costituzionale con le sentenze n. 226 e 423 del 2000, e con la ord. n. 522 del 2000".

7. Va, quindi, cassata l'impugnata sentenza.

La causa può essere decisa nel merito, a norma dell'art. 384, c. 1, c.p.c., non essendo necessari ulteriori accertamenti di fatto.

Sulla base di quanto sopra detto la domanda va rigettata.

Esistono giusti motivi per compensare tra le parti le spese dell'intero giudizio.

P.Q.M.

Accoglie il ricorso; cassa l'impugnata sentenza e, decidendo la causa nel merito, rigetta la domanda. Compensa tra le parti le spese dell'intero giudizio.

Così deciso in Roma, li 20 novembre 2007.

Il cons. est.

Antonio Sguelto

Il Presidente

[Signature]

IL CANCELLIERE C1
Giovanni Giambattista

Depositata in Cancelleria



oggi, **11 GEN. 2008**

IL CANCELLIERE C1
Giovanni Giambattista

[Signature]