



Sent. Nr. 725/2013
Del 25/11/2013
Dep. 25/11/2013
Fasc. Nr. 948/2011 Rub.
Cron. Nr. 7034/2013

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE DI REGGIO EMILIA
SEZIONE LAVORO

in funzione di giudice monocratico del lavoro in persona della dott.
MARIA RITA SERRI ha pronunciato ex art. 429 c.p.c. la seguente:

SENTENZA

Nella causa di previdenza e assistenza iscritta al n.948 del Ruolo
Generale dell'anno 2011 promossa con ricorso depositato in data
29 luglio 2011 da

elettivamente domiciliata a Reggio Emilia, via Cecati n.3 presso e
nello studio dell'avv. Paola Soragni che la rappresenta e difende
come da procura a margine del ricorso introduttivo

RICORRENTE

Contro

MINISTERO DELLA SALUTE

In persona del ministro pro tempore rappresentato e difeso
dall'avvocatura distrettuale dello Stato di Bologna presso i cui uffici
in via Guido Reni n.4 è domiciliato

RESISTENTE

In punto a : indennizzo ex lege n. 210/1992

CONCLUSIONI:

Il procuratore di parte ricorrente ha così concluso:

Come da verbale d'udienza del 25 luglio 2013

Il procuratore di parte resistente non era presente all'udienza e si deve, quindi, ritenere che abbia concluso come in atti.

MOTIVI DI FATTO E DI DIRITTO DELLA DECISIONE

Con ricorso depositato in data 29 luglio 2011 regolarmente notificato conveniva in giudizio, dinanzi al Tribunale di Reggio Emilia in funzione di giudice del lavoro il Ministero della Salute perché venisse condannato a corrisponderle tutte le prestazioni previste dalla legge n. 210/1992.

Esponeva dettagliatamente le proprie ragioni.

~~Si costituiva con memoria depositata in data 19 marzo 2012 il~~
Ministero della Salute eccependo preliminarmente il proprio difetto di legittimazione passiva e la prescrizione e chiedendo nel merito il rigetto del ricorso.

Esponeva dettagliatamente le proprie ragioni

La causa istruita documentalmente e con consulenza tecnica d'ufficio veniva discussa e decisa dando lettura della sentenza ex art.429 c.p.c. all'udienza odierna.

Deve essere, innanzitutto, rigettata l'eccezione di difetto di legittimazione passiva .

Come asserito dalla giurisprudenza della Suprema Corte, infatti (Cass. lav n. 21704/2009, n. 29311/2011, S.U. n. 12538/2011) "In tema di indennizzo ai sensi della legge n. 210 del 1992, la titolarità passiva del rapporto per la generalità delle controversie

amministrative e giudiziali spetta al Ministero della salute, indipendentemente dal momento di presentazione della domanda amministrativa per il riconoscimento del beneficio ovvero dalla data di trasmissione della medesima dalle Usl al Ministero della salute, dovendosi ritenere che l'art. 123 del d.lgs. n. 112 del 1998, nel conservare "allo Stato le funzioni in materia di ricorsi per la corresponsione degli indennizzi" in questione, abbia stabilito la perdurante legittimazione a contraddire del Ministero della salute sia in sede amministrativa che giudiziale, così da assicurare al medesimo una visione generale delle problematiche espressamente riservate allo Stato dall'art. 112, comma 2, lett. f) del d.lgs. n. 112 del 1998, prevedendo il trasferimento alle Regioni - mediante diversi D.P.C.M. susseguitisi nel tempo e, come tali, non suscettibili di derogare alla disposizione di legge - dei soli oneri economici, ricadenti nell'ambito delle competenze amministrative attribuite alle Regioni ai sensi dell'art. 114 del d.lgs. n. 112 del 1998."

Si rileva, poi, che l'eccezione di prescrizione proposta da parte resistente è tardiva, tardività che può essere rilevata d'ufficio, in quanto il Ministero della Salute si è costituito oltre il termine di cui all'art. 416 c.p.c. dal momento che la memoria risulta depositata in data 19 marzo 2012 e la prima udienza era fissata il giorno 11 novembre 2011.

Ne consegue, quindi, che tale eccezione non può essere esaminata. Come asserito dalla Suprema Corte (Cass. lav n. 27866/2008, n. 8134/2008), infatti, "Nel rito del lavoro, l'eccezione di prescrizione,

in quanto eccezione in senso stretto, è soggetta alla preclusione di cui all'art. 416 cod. proc. civ., sicché la tardività della relativa deduzione può essere rilevata dal giudice anche d'ufficio.”

Tanto premesso e passando ad esaminare il merito della controversia si osserva quanto segue.

Si rileva, innanzitutto, che parte resistente ha riconosciuto in sede di memoria difensiva (cfr. pag n. 5 e 6) e comunque non contestato nella memoria difensiva il nesso di causalità tra la somministrazione di Partobulin e il contagio da virus HCV.

Si osserva, peraltro, che anche il ctu nella consulenza tecnica d'ufficio, così come integrata dai chiarimenti richiesti, ha concluso per la sussistenza del nesso causale tra la somministrazione di Partobulin e il contagio da virus HCV sulla base del criterio del “più probabile che non”.

Per quanto attiene alla contestazione di parte resistente in merito all'ascrivibilità tabellare della patologia da cui è affetta la ricorrente si osserva quanto segue.

Secondo quanto ritenuto dalla Suprema Corte (Cass. S.U. n. 8064/2010) “In tema di indennizzo in favore di soggetti danneggiati da epatite post-trasfusionale, l'art. 1, comma 3, della legge 25 febbraio 1992, n. 210, letto unitamente al successivo art. 4, comma 4, deve interpretarsi nel senso che prevede un indennizzo in favore di coloro che presentino danni irreversibili da epatiti post-trasfusionali, sempre che tali danni possano inquadrarsi - pur alla stregua di un mero canone di equivalenza e non già secondo un

criterio di rigida corrispondenza tabellare - in una delle infermità classificate in una delle otto categorie di cui alla tabella B annessa al testo unico approvato con d.P.R. 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al d.P.R. 30 dicembre 1981, n. 834, rientrando nella discrezionalità del legislatore, compatibile con il principio di solidarietà (art. 2 Cost.) e con il diritto a misure di assistenza sociale (art. 38 Cost.), la previsione di una soglia minima di indennizzabilità del danno permanente alla salute nel caso di trattamenti sanitari non prescritti dalla legge o da provvedimenti dell'autorità sanitaria." e (Cass. lav n. 1635/2012) "In tema di indennizzo in favore di soggetti danneggiati da epatite post-trasfusionale, l'art. 1, comma 3, della legge 25 febbraio 1992, n. 210, letto unitamente al successivo art. 4, comma 4, deve interpretarsi nel senso che prevede un indennizzo in favore di coloro che presentino danni irreversibili da epatiti post-trasfusionali, sempre che tali danni possano inquadrarsi - pur alla stregua di un mero canone di equivalenza e non già secondo un criterio di rigida corrispondenza tabellare - in una delle infermità classificate in una delle otto categorie di cui alla tabella B annessa al testo unico approvato con d.P.R. 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al d.P.R. 30 dicembre 1981, n. 834. Ne consegue che, ove il soggetto, affetto da contagio HCU e dunque portatore di lesioni permanenti dell'integrità psicofisica, non presenti, in ragione dello stato di quiescenza della malattia, sintomi e pregiudizi funzionali attuali, senza incidenza sulla capacità di

produzione reddituale, non spetta alcun indennizzo in quanto l'infermità non rientra in alcuna delle categorie della menzionata tabella A."

Orbene il consulente tecnico d'ufficio ha concluso asserendo che la patologia HCV relata da cui è affetta la ricorrente è ascrivibile alla categoria VIII della tabella A del DPR 834/1981 sostenendo che la ricorrente ha un danno alla capacità lavorativa generica del 20% ed ha asserito che la patologia si è stabilizzata dal 15 gennaio 2001.

Le conclusioni del consulente tecnico d'ufficio all'esito dei chiarimenti resi possono essere condivise

Si osserva, del resto, che parte resistente si è limitata a depositare nel corso delle operazioni peritali osservazioni a cui il ctu ha risposto nella consulenza tecnica d'ufficio e che dopo il deposito della consulenza tecnica d'ufficio la stessa non ha presentato alcuna istanza in merito alla consulenza tecnica d'ufficio espletata, né note difensive in merito.

Da quanto sopra esposto deriva che sussiste il diritto della ricorrente all'indennizzo ex lege n. 210/1992.

Ne consegue, quindi, che il Ministero della salute deve essere condannato a corrispondere a ~~l'indennizzo ex lege~~ l'indennizzo ex lege n. 210/1992 dal 15 gennaio 2001 considerato che la relativa domanda amministrativa è stata proposta in precedenza nel 1995 (cfr. doc. 3 e 4 di parte ricorrente) oltre interessi legali dalle singole scadenze al saldo.

Si ritiene che stante la controvertibilità in fatto della fattispecie debbano essere compensate le spese giudiziali nella misura della metà.

Le restanti spese seguono la soccombenza e si liquidano come in dispositivo e devono essere distratte a favore dell'avv. Paola Soragni che si è dichiarata procuratore antistatario.

Stante la soccombenza devono essere poste definitivamente a carico di parte resistente le spese della consulenza tecnica d'ufficio.

P.Q.M.

~~Il Tribunale di Reggio Emilia, in composizione monocratica ed in~~
funzione di giudice del lavoro, ogni contraria domanda, istanza ed
eccezione respinta, definitivamente pronunciando sulla causa n.
948/2011 R.G., così provvede :

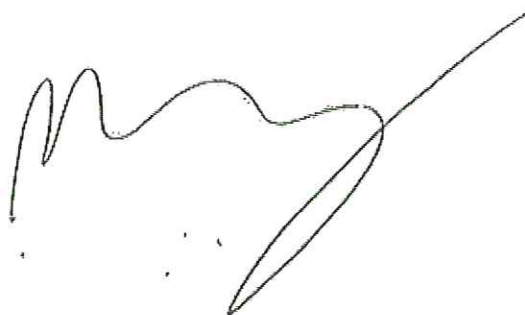
- 1) Condanna il Ministero della Salute in persona del Ministro pro tempore a corrispondere a ~~Paola Soragni~~ l'indennizzo ex lege n. 210/1992 dal 15 gennaio 2001 oltre interessi legali dalle singole scadenze al saldo.
- 2) Condanna il Ministero della Salute in persona del ministro pro tempore a rifondere a ~~Paola Soragni~~ le spese processuali che liquida previa compensazione della metà nella restante somma di euro 1700,00 oltre iva e cpa come per legge da distrarsi a favore del procuratore che si è dichiarato antistatario

3) Pone le spese della consulenza tecnica d'ufficio
definitivamente a carico del Ministero della salute.

Reggio Emilia, 25 luglio 2013

Il Giudice

Dott. Maria Rita Serri



TRIBUNALE DI REGGIO EMILIA
DEPOSITATO IN CANCELLERIA
25 LUG 2013
IL CANCELLIERE
IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO
Claudio Carrizzaro