

Civile Sent. Sez. I Num. 20085 Anno 2015

Presidente: STILE PAOLO

Relatore: MANNA ANTONIO

Data pubblicazione: 07/10/2015

SENTENZA

sul ricorso 12884-2010 proposto da:

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N 6 LIVORNO C.F.
00615860491, in persona del Direttore Generale e
legale rappresentante pro tempore, elettivamente
domiciliata in ROMA, VIA LUDOVISI 35, presso lo
studio dell'avvocato GIUSEPPE VITTORIO BIOLATO,
rappresentata e difesa dall'avvocato LUCIANO BARSOTTI
giusta delega in atti;

2015

2811

- ricorrente -

contro

(OMISSIS)

, elettivamente

Corte di Cassazione - copia non ufficiale

domiciliato in F (OMISES) presso lo
studio dell'avvocato NICOLO' ETTORE ZITO,
rappresentato e difeso dall'avvocato ROBERTO BOTTONI
giusta delega in atti;

- controcorrente -

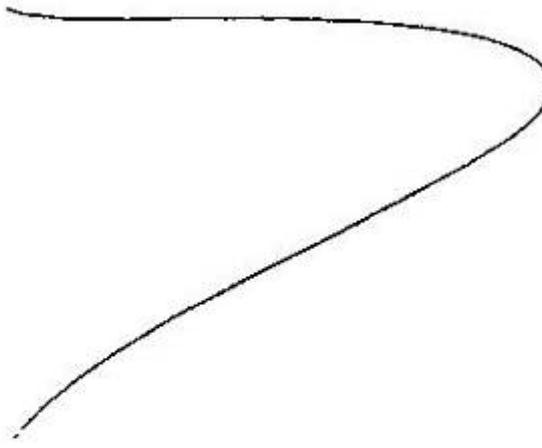
avverso la sentenza n. 436/2009 della CORTE D'APPELLO
di FIRENZE, depositata il 05/05/2009 R.G. N.
1474/2007;

udita la relazione della causa svolta nella pubblica
udienza del 17/06/2015 dal Consigliere Dott. ANTONIO
MANNA;

udito l'Avvocato RIDOLA MARIO GIUSEPPE per delega
orale BARSOTTI LUCIANO;

udito l'Avvocato ANGELINI BERFRANCESCO per delega
BOTTONI ROBERTO;

udito il P.M. in persona del Sostituto Procuratore
Generale Dott. ALBERTO CELESTE, che ha concluso per
il rigetto del ricorso.



Corte di Cassazione - copia non ufficiale



SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con sentenza depositata il 5.5.09 la Corte d'appello di Firenze rigettava il gravame della Azienda Unità Sanitaria Locale n. 6 di Livorno contro la sentenza del Tribunale di Livorno che aveva accolto la domanda di (COM.SSIS) volta ad ottenere la condanna della predetta AUSL ad assumere a proprio carico le spese di erogazione della terapia R.I.C. (già Dikul) finalizzata alla rieducazione motoria dopo un intervento di trapianto autologo di cellule della mucosa olfattiva nel trattamento di una tetraplegia traumatica completa da frattura mielica C6-C7.

Per la cassazione della sentenza ricorre l'Azienda Unità Sanitaria Locale n. 6 di Livorno affidandosi a tre motivi.

S (COM.SSIS) i resiste con controricorso.

MOTIVI DELLA DECISIONE

1- Con il primo motivo il ricorso lamenta violazione ed errata applicazione dell'art. 1 d.lgs. n. 502/92 in relazione al d.c.p.m. 29.11.01, all'art. 6 legge n. 347/01 e all'art. 12 disp. prel. al c.c., nonché omessa motivazione, per avere la sentenza impugnata trascurato che l'esistenza del diritto all'erogazione d'un trattamento sanitario non previsto dal S.S.N. postula che si tratti di un trattamento la cui efficacia sia convalidata da indiscutibile evidenza scientifica, il che non è riguardo al metodo R.I.C., non potendosi equiparare il semplice mantenimento d'un risultato riabilitativo ad un obiettivo da perseguire da parte del S.S.N.

Con il secondo motivo il ricorso denuncia violazione ed errata applicazione dell'art. 1 d.lgs. n. 502/92 e dell'art. 12 disp. prel. al c.c., nonché vizio di omessa motivazione, là dove la gravata pronuncia non ha considerato che i benefici di appropriatezza ed efficacia d'un trattamento medico di cui sia stata preventivamente accertata la validità scientifica devono essere posti a confronto con l'incidenza della pratica terapeutica sulle condizioni di vita del paziente, dovendosi considerare - in relazione anche ai limiti temporali del recupero delle capacità funzionali - la compromissione degli interessi di socializzazione della persona, derivante dalla durata e dalla gravosità dell'impegno terapeutico.

Corte di Cassazione - copia non ufficiale



Con il terzo motivo il ricorso deduce violazione ed errata applicazione dell'art. 1 d.lgs. n. 502/92 e dell'art. 112 c.p.c., nonché vizio di omessa motivazione, perché la Corte non ha pronunciato sulla domanda della ricorrente di determinare i limiti temporali del trattamento in questione, ancor più considerato che il CTU prof. Romagnoli ha attestato che la situazione dell'odierno controricorrente è rimasta invariata dal 2005; in altre parole, sebbene nello stesso protocollo R.I.C. si parlasse di un tempo di cura di quattro-cinque anni, ne erano ormai passati più di sei.

2- I primi due motivi di ricorso - da esaminarsi congiuntamente perché connessi - sono infondati.

Con sentenza n. 10692/08 questa Corte ha già avuto modo di enunciare il principio secondo cui, in tema di erogazione da parte del S.S.N. di cure tempestive non ottenibili dal servizio pubblico, il relativo diritto, allorquando siano prospettati motivi di urgenza suscettibili di esporre la salute a pregiudizi gravi ed irreversibili, deve essere accertato in base ai presupposti richiesti dalla disciplina dettata in materia sanitaria dal D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, art. 1 (nel testo modificato dal D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229, art. 1, applicabile *ratione temporis*).

In altre parole, la discrezionalità della pubblica amministrazione nel valutare sia le esigenze sanitarie di chi chieda una prestazione del Servizio Sanitario Nazionale, sia le proprie disponibilità finanziarie, viene meno quando l'assistito chieda il riconoscimento del diritto all'erogazione di cure tempestive non ottenibili dal servizio pubblico, facendo valere una pretesa correlata al diritto alla salute, per sua natura non suscettibile di affievolimento.

L'erogazione di tali cure a carico del S.S.N. non dipende dalla mera scelta dell'assistito, atteso che, in virtù del principio di efficacia enunciato dalla normativa, i benefici conseguibili con la prestazione richiesta devono essere posti a confronto con l'incidenza della pratica terapeutica sulle condizioni di vita del paziente, dovendosi considerare in particolare - in relazione ai limiti temporali del recupero delle capacità funzionali - la compromissione degli interessi di



socializzazione della persona derivante dalla durata e gravosità dell'impegno terapeutico.

La summenzionata sentenza n. 10692/08 ha altresì statuito che la valutazione espressa dal giudice di merito deve tenere presente il principio di appropriatezza fissato dalla norma di legge, in relazione al quale deve essere operato anche il giudizio di efficacia. Il principio suddetto richiede necessariamente un confronto tra i risultati positivi della cura e gli eventuali riflessi negativi della terapia stessa sulle condizioni di vita del paziente, confronto che va effettuato in concreto.

In senso analogo v. anche Cass. n. 7279/15.

È quel che ha fatto l'impugnata sentenza nell'esaminare il caso di ...

La Corte territoriale ha affermato, alla luce degli accertamenti svolti dal CTU, che la terapia R.I.C. praticata all'odierno controricorrente si è rivelata appropriata ed efficace, tanto da comportare un sicuro e significativo miglioramento funzionale con benefiche ricadute sulla sua autonomia di vita relazionale, miglioramento avutosi tra il 2003 (epoca di inizio della terapia in discorso) e il 2005 (epoca in cui le sue condizioni si sono stabilizzate), che – in base alle motivate argomentazioni del CTU condivise dalla Corte territoriale – non si sarebbe verificato e non si potrebbe mantenere con gli ordinari trattamenti erogati dal S.S.N.

3- Il terzo motivo per un verso difetta di autosufficienza nella parte in cui prospetta una violazione dell'art. 112 c.p.c., perché non trascrive la domanda su cui sarebbe mancata la pronuncia della Corte d'appello né indica l'atto in cui essa sarebbe stata avanzata.

Per altro verso il motivo sollecita una rivisitazione dell'elaborato peritale e del protocollo R.I.C. (anche a tale riguardo con difetto di autosufficienza), per di più scivolando sul piano del mero apprezzamento di fatto, non consentito in sede di legittimità.

4- In conclusione, il ricorso è da rigettarsi.



R.G. n. 12384/10

Ud. 17.6.15

Azienda Unità Sanitaria Locale n. 6 di Livorno c. Folegnani

Estensore: dott. Antonio Manna

Le spese del giudizio di legittimità, liquidate come da dispositivo, seguono la soccombenza.

P.Q.M.

La Corte

rigetta il ricorso e condanna parte ricorrente a pagare le spese del giudizio di legittimità, liquidate in euro 100,00 per esborsi e in euro 3.500,00 per compensi professionali, oltre accessori come per legge.

Così deciso in Roma, in data 17.6.15.

Corte di Cassazione - copia non ufficiale