

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XV LEGISLATURA —

N. 1301

DISEGNO DI LEGGE

**d’iniziativa dei senatori DIVINA, DAVICO, FRANCO Paolo,
GABANA, POLLEDRI, STEFANI e STIFFONI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 7 FEBBRAIO 2007

Disposizioni per la definizione transattiva delle controversie
promosse da soggetti emotrasfusi danneggiati da trasfusioni
di sangue o da emoderivati infetti

ONOREVOLI SENATORI. - La legge 25 febbraio 1992, n. 210, ha riconosciuto a favore dei soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati un diritto all'indennizzo, da soddisfarsi con la corresponsione di un assegno, reversibile per quindici anni, cumulabile con qualsiasi altro emolumento o reddito percepito e rivalutato annualmente sulla base del tasso di inflazione programmato.

La legge n. 210 del 1992 rappresenta la risposta legislativa ad una serie di censure della Corte costituzionale: nella sentenza 14-22 giugno 1990, n. 307, infatti, la Corte aveva dichiarato anticostituzionale la legge 4 febbraio 1966, n. 51, sull'obbligatorietà della vaccinazione antipoliomielitica nella parte in cui non prevedeva un indennizzo statale a favore di quei soggetti eventualmente danneggiati dal trattamento sanitario obbligatorio. Nei trattamenti sanitari obbligatori - ha osservato la Corte - si compie un bilanciamento di interessi tra la tutela della salute collettiva e la tutela della salute individuale; ma, nell'«ipotesi di ulteriore danno alla salute del soggetto sottoposto al trattamento obbligatorio - ivi compresa la malattia contratta per contagio causato da vaccinazione profilattica - il rilievo costituzionale della salute come interesse della collettività non è da solo sufficiente a giustificare la misura sanitaria». Per questo, ha concluso il giudice costituzionale, l'imposizione legislativa dell'obbligo del trattamento sanitario deve prevedere un meccanismo di indennizzo nei casi in cui il trattamento obbligatorio medesimo risulti lesivo della salute individuale.

Tale indennizzo, ha specificato comunque la Corte, è cosa diversa ed ulteriore all'eventuale risarcimento per responsabilità civile ex

articolo 2043 del codice civile; per questo, qualora emerga che il danno individuale ulteriore sia imputabile a comportamenti colposi attinenti le modalità di attuazione del trattamento obbligatorio (illecito civile), oltre al diritto all'indennizzo vi è un diritto al risarcimento ex articolo 2043 del codice civile, che prescinde dalla ricorrenza di un danno patrimoniale specifico.

Tale orientamento della Corte è stato ribadito nella successiva sentenza 15-18 aprile 1996, n. 118, in cui si è specificato che, mentre nei casi di trattamenti sanitari obbligatori (quale la vaccinazione poliomielitica) vi è un vero e proprio obbligo di indennizzo a carico dello Stato, negli ulteriori casi contemplati dalla citata legge n. 210 del 1992 (emoderivati, trasfusioni, eccetera) vi è esclusivamente un diritto a misure di sostegno assistenziale disposte dal legislatore nell'ambito dell'esercizio dei suoi poteri discrezionali.

Tale orientamento della Corte non esclude, comunque, che il legislatore, con scelta discrezionale, preveda - come infatti è stato disposto con la legge n. 210 del 1992 - un diritto all'indennizzo anche a favore dei soggetti danneggiati da trasfusioni ed emoderivati infetti. Tale scelta di omogeneità di trattamento per le diverse categorie di pazienti che hanno subito un danno a causa di trattamenti sanitari, indipendentemente dalla natura obbligatoria o meno della prestazione, implica l'opportunità di continuare a perseguire tale orientamento anche nelle procedure di risoluzione in via transattiva dei ricorsi giudiziari ex articolo 2043 del codice civile.

Sul punto, è infatti importante ricordare che nella XIV legislatura molto è stato fatto a livello legislativo per provvedere alla tem-

pestiva definizione di molte delle controversie in atto. Con il decreto-legge 23 aprile 2003, n. 89, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 giugno 2003, n. 141, recante proroga di termini relativi all'attività professionale dei medici e finanziamento di particolari terapie oncologiche ed ematiche, nonché delle transazioni con soggetti danneggiati da emoderivati infetti, si è dapprima autorizzata la spesa di 98.500.000 euro per il 2003 e di 198.500.000 sia per il 2004 che per il 2005 per il risarcimento dei soggetti emotrasfusi danneggiati da emoderivati infetti. La definizione dei criteri per la stipulazione delle transazioni con i suddetti soggetti è stata rimessa ad un decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze.

In attuazione di tale provvedimento, il Ministero della salute ha adottato il decreto del 3 novembre 2003, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 280 del 2 dicembre 2003, con cui è stato riconosciuto ai soggetti che hanno fatto ricorso, in aggiunta alle somme già percepite a titolo di indennizzo, un risarcimento medio di circa 400.000 euro (600.000 euro in caso di morte). Il decreto non ha tuttavia risolto le analoghe vertenze sollevate dai soggetti danneggiati da vaccinazioni.

Per risolvere tale problema, con la legge 29 ottobre 2005, n. 229, recante disposizioni in materia di indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, si è riconosciuto un ulteriore indennizzo ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, consistente in un assegno mensile vitalizio di importo pari a sei, cinque o quattro volte l'indennizzo già percepito dagli aventi diritto ai sensi della legge n. 210 del 1992. Tale assegno viene corrisposto per la metà al soggetto danneggiato e per l'altra metà ai congiunti che prestano o abbiano prestato al danneggiato assistenza in maniera prevalente e continuativa. Con i medesimi criteri è stato inoltre riconosciuto ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie l'ul-

teriore beneficio di un assegno *una tantum*, sino alla misura massima di dieci annualità dell'assegno vitalizio erogato, per il periodo compreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo medesimo (si veda l'articolo 4 della legge 29 ottobre 2005, n. 229). Il riconoscimento di tali ulteriori benefici economici ha rappresentato un importante traguardo ai fini del risarcimento dei danni esistenziali, morali, patrimoniali e biologici causati da vaccinazioni obbligatorie, consentendo di porre fine a contenziosi giudiziari che continuavano a protrarsi ormai da molti anni.

Infine, con il decreto-legge 5 dicembre 2005, n. 250, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 febbraio 2006, n. 27, recante misure urgenti in materia di università, beni culturali ed in favore di soggetti affetti da gravi patologie, nonché in tema di rinegoziazione di mutui, di professioni e di sanità, al fine di portare a rapido compimento anche i contenziosi giudiziari per risarcimento danni avviati dai soggetti emofilici, è stato riconosciuto ai soggetti emofilici che avevano avviato le procedure transattive ai sensi del decreto-legge n. 89 del 2003, convertito dalla legge n. 141 del 2003, la corrispondenza di un ulteriore indennizzo, di valore corrispondente all'entità del risarcimento concordato nell'ambito delle suddette procedure transattive.

Tali importanti previsioni in materia di indennizzo e risarcimento dei soggetti danneggiati da vaccinazioni, trasfusioni ed emoderivati infetti non consentono tuttavia di includere nelle procedure transattive autorizzate tutte le categorie di ricorrenti. Per ovviare a tale incongruenza, la proposta in titolo intende autorizzare la definizione transattiva di tutte le controversie in atto per risarcimento danni promosse da soggetti o eredi di soggetti deceduti che, a seguito di trasfusioni di sangue infetto, abbiano conseguito lesioni psico-fisiche con danni permanenti alla salute (ad esempio, infezioni da HIV, epatite, talassemia, eccetera). Senza tale in-

tervento normativo, si determinerebbe una palese violazione del principio di eguaglianza, tanto più irragionevole se si considera che, nel caso in esame, la disparità di

trattamento nella definizione transattiva delle controversie viene ad incidere sul ripristino di un diritto fondamentale riconosciuto dalla nostra Carta costituzionale.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Transazioni da stipulare con soggetti emotrasfusi, o eredi di soggetti deceduti, danneggiati da sangue o emoderivati infetti)

1. Per le transazioni da stipulare con soggetti emotrasfusi, o eredi di soggetti deceduti, danneggiati da sangue o emoderivati infetti, che hanno instaurato azioni per il risarcimento del danno pendenti alla data di entrata in vigore della presente legge, è autorizzata la spesa di 198.500.000 euro per il 2007, 108.500.000 per il 2008 e 78.500.000 per il 2009. Al relativo onere si provvede, per il 2007, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento di cui all'articolo 39, comma 3, del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, e, per gli anni 2008 e 2009, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2007-2009, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, allo scopo utilizzando gli interi accantonamenti relativi al Ministero dell'economia e delle finanze e al Ministero della salute e per la parte residua parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della solidarietà sociale.

2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 2.

(Criteri di liquidazioni delle somme)

1. La liquidazione delle somme destinate alle transazioni di cui all'articolo 1, comma 1, è effettuata nei limiti di spesa indicati al medesimo comma, secondo criteri stabiliti con decreto del Ministro della salute.

Art. 3.

(Requisiti per accedere alle transazioni)

1. Costituiscono requisiti per accedere alle transazioni di cui all'articolo 1:

a) l'aver instaurato una causa per il risarcimento del danno pendente alla data di entrata in vigore della presente legge;

b) l'esistenza del nesso di causalità tra la trasfusione di sangue infetto ovvero l'assunzione di emoderivati infetti e i danni permanenti alla salute successivamente riportati.

2. La data di effettuazione della trasfusione di sangue infetto o dell'assunzione di emoderivati infetti e la natura della patologia che ha dato causa ai medesimi trattamenti non costituiscono cause ostative alla stipulazione delle transazioni di cui all'articolo 1.

Art. 4.

(Gruppo tecnico)

1. Entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, è istituito un gruppo tecnico con il compito di individuare le modalità di definizione transattiva delle controversie in atto con i soggetti di cui all'articolo 1, comma 1.

2. Gli accertamenti compiuti dalle commissioni mediche ospedaliere sono acquisiti come prova circa l'esistenza del nesso di causalità di cui all'articolo 3, comma 1, lettera b).

Art. 5.

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

