CORTE COSTITUZIONALE

Sentenza **226/2000** (ECLI:IT:COST:2000:226)
Giudizio: **GIUDIZIO DI LEGITTIMITÀ COSTITUZIONALE IN VIA INCIDENTALE**
Presidente: **MIRABELLI** - Redattore: - Relatore: **ZAGREBELSKY**
Udienza Pubblica del **04/04/2000**; Decisione del **08/06/2000**
Deposito del **22/06/2000**; Pubblicazione in G. U. **28/06/2000**
Norme impugnate:
Massime: **25439 25440**
Atti decisi:

N. 226

SENTENZA 8-22 GIUGNO 2000

LA CORTE COSTITUZIONALE

composta dai signori: Presidente: Cesare MIRABELLI; Giudici: Francesco GUIZZI, Fernando SANTOSUOSSO, Massimo VARI, Cesare RUPERTO, Riccardo CHIEPPA, Gustazo ZAGREBELSKY, Valerio ONIDA, Carlo MEZZANOTTE, Fernanda CONTRI, Guido NEPPI MODONA, Piero Alberto CAPOTOSTI, Annibale MARINI, Franco BILE, Giovanni Maria FLICK.

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nei giudizi di legittimità costituzionale degli artt. 1, come integrato dall'art. 1, comma 2, della legge 25 luglio 1997, n. 238 (Modifiche ed integrazioni alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati), 2 e 3, comma 7, della legge 25 febbraio 1992, n. 210 (Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati), promossi con ordinanze emesse il 29 luglio 1998 dal pretore di Milano, nel procedimento civile tra Andrea Buzzi ed altro e il Ministero della sanità, iscritta al n. 757 del registro ordinanze 1998 e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica n. 42, prima serie speciale, dell'anno 1998, e il 15 ottobre 1998 dal pretore di

Trento nel procedimento civile tra Paola Graziadei e il Ministero della sanità, iscritta al n. 907 del registro ordinanze 1998 e pubblicata nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica n. 2, prima serie speciale, dell'anno 1999;

Visti gli atti di costituzione di Andrea Buzzi, del Comitato regionale delle associazioni degli emofilici della Lombardia e di Paola Graziadei;

Udito nell'udienza pubblica del 4 aprile 2000 il giudice relatore Gustavo Zagrebelsky;

uditi gli avvocati Roberto Cordini per Andrea Buzzi, Umberto Randi per il Comitato regionale delle associazioni degli emofilici della Lombardia e Alberto Cristanelli e Lidia Ebner per Paola Graziadei.

Ritenuto in fatto

1.1. - Il pretore di Milano, quale giudice del lavoro, ha sollevato, con ordinanza del 29 luglio 1998 (r.o. 757/1998), questione di legittimità costituzionale degli artt. 1 e 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210 (Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati), "come integrata dall'art. 1, comma 2, della legge 25 luglio 1997, n. 238" (Modifiche ed integrazioni alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati), "nella parte in cui, nel caso di infezione da virus HIV e/o HCV 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 ivi previsto dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda" domanda da proporsi, ex art. 3, comma 7, della legge n. 210 del 1992, entro tre o dieci anni decorrenti dall'entrata in vigore della medesima legge, rispettivamente per le epatiti e per le infezioni da virus HIV "e non dal manifestarsi dell'evento dannoso o dalla conoscenza che di esso abbia avuto l'interessato", in riferimento agli artt. 2, 3, 32 e 38 della Costituzione.

1.2. - In fatto, il rimettente riferisce che nel giudizio principale il ricorrente ha convenuto in giudizio il Ministero della sanità, chiedendone la condanna al pagamento dell'indennizzo previsto dagli artt. 1 e 2 della legge n. 210 del 1992, con decorrenza dal febbraio 1978, per l'infezione HCV, e poi dal dicembre 1983, in riferimento all'infezione da virus HIV, e che, a fondamento del ricorso, la parte ha tra l'altro eccepito l'incostituzionalità degli artt. 2 e 3 della suddetta legge, appunto in quanto, per i casi di infezioni da virus HIV o HCV contratte, a seguito di emotrasfusioni, anteriormente alla data di entrata in vigore della legge n. 210, fanno decorrere l'indennizzo dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda e non dal verificarsi dell'evento o dalla conoscenza che ne abbia avuto l'interessato (nella specie, dal 1978 per l'infezione epatica HCV e dal 1983 per l'infezione da virus HIV); che, inoltre, nel giudizio di merito è intervenuto volontariamente, a norma degli artt. 105 e 419 cod. proc. civ., il Comitato regionale delle associazioni degli emofilici della Lombardia, aderendo alle conclusioni del ricorrente.

1.3. - L'eccezione di incostituzionalità - premette ancora il rimettente - è rilevante in quanto dall'accoglimento di essa deriverebbe l'accoglimento del ricorso, fondato appunto sull'incostituzionalità della limitazione temporale dell'indennizzo.

1.4. - Nel sollevare la questione, il pretore muove da una disamina dell'evoluzione della disciplina della materia.

Dopo la sentenza n. 307 del 1990 della Corte costituzionale, il punto di partenza è rappresentato dalla legge n. 210 del 1992, che ha previsto la corresponsione di un indennizzo a favore di quanti, a causa di vaccinazioni obbligatorie, riportino lesioni o infermità con menomazione permanente dell'integrità psico-fisica, nonché a favore di coloro che, per effetto di somministrazione di sangue o suoi derivati, risultino contagiati da infezione HIV ovvero subiscano danni irreversibili da epatiti post-trasfusionali. Detto indennizzo decorre (art. 2, comma 2, della legge) dal primo giorno del mese successivo a quello della presentazione della domanda; domanda il cui termine di presentazione (ordinariamente stabilito pro futuro in tre o dieci anni, secondo i casi, dal momento di conoscenza del danno subito), per chi abbia già subito una delle suddette menomazioni anteriormente alla data di entrata in vigore della legge, decorre comunque da quest'ultima data (art. 3, comma 7, della legge).

Su questa disciplina la Corte si è pronunciata, con una prima decisione (sentenza n. 118 del 1996), dichiarando l'incostituzionalità delle norme (artt. 2, comma 2, e 3, comma 7) che escludevano, per il periodo compreso tra il manifestarsi dell'evento anteriormente all'entrata in vigore della legge e l'ottenimento della prestazione patrimoniale, il diritto, fuori dell'ipotesi dell'art. 2043 cod. civ., a un equo indennizzo a carico dello Stato per le menomazioni riportate a causa di vaccinazione obbligatoria antipoliomielitica, da quanti vi siano sottoposti e da quanti abbiano prestato ai primi assistenza personale diretta.

Dando seguito a questa pronuncia, il legislatore è intervenuto, con la legge n. 238 del 1997, prevedendo, per i soggetti che abbiano contratto le menomazioni considerate nella legge del 1992 a seguito di vaccinazioni antipoliomielitiche obbligatorie anteriormente alla legge stessa, la corresponsione di un assegno una tantum pari - per ciascun anno compreso tra l'evento e l'ottenimento della prestazione definitiva - al 30% dell'indennizzo quale stabilito ("a regime") dalla stessa legge del 1992.

Con una ulteriore pronuncia poi (sentenza n. 27 del 1998) la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 1, comma 1, della legge n. 210, nella parte in cui non prevedeva il diritto all'indennizzo, alle condizioni ivi stabilite, di coloro che fossero stati sottoposti a vaccinazione antipoliomielitica nel periodo di vigenza della legge 30 luglio 1959, n. 695 (cioè nel periodo in cui tale vaccinazione, ancora non obbligatoria come sarà poi dal 1966, era tuttavia incentivata e promossa nell'ambito di un programma di politica sanitaria).

Relativamente a tale evoluzione della disciplina e della sua portata, il rimettente osserva che la pronuncia del 1996 della Corte costituzionale, estensiva della decorrenza dell'indennizzo fin dal momento di manifestazione dell'evento, si basava sul carattere giuridicamente obbligatorio della vaccinazione produttiva di danno, e che in quella stessa decisione veniva differenziata tale ipotesi dalle altre in cui la persona fosse stata bensì necessitata, ma non vincolata da obbligo di legge, a sottoporsi a un trattamento sanitario rivelatosi causa di menomazione; ciò tuttavia, secondo il rimettente, dipendeva "dalle peculiari caratteristiche del caso portato all'esame della Corte". Riprova di ciò - prosegue l'ordinanza - sarebbe la successiva sentenza del 1998, che ha riconosciuto il diritto all'indennizzo a favore dei soggetti sottoposti a vaccinazione antipoliomielitica in epoca in cui questa non era ancora stata resa obbligatoria.

Ora, rileva il Pretore, la condizione di tali ultimi soggetti, non costretti ma semplicemente incentivati a praticare la vaccinazione, può dirsi assimilabile, sotto il profilo della coercizione a ricevere un dato trattamento sanitario, a quella di chi si sia sottoposto a somministrazioni di sangue o emoderivati per evitare il decorso dannoso e talvolta letale di una malattia come l'emofilia: nell'uno come nell'altro caso la facoltà di scelta individuale è fortemente compromessa, alla luce della gravità delle conseguenze che potrebbero derivare dall'omissione del trattamento sanitario, e anzi la compressione della libera determinazione appare ancora più evidente nel secondo caso, giacché le persone affette da emofilia non hanno, allo stato, valide alternative rispetto a costanti somministrazioni di sangue, per la loro stessa

sopravvivenza.

Inoltre, rileva il Pretore, la Costituzione, nell'art. 32, tutela l'integrità fisica dell'individuo come bene, appunto, individuale, più che come interesse della collettività; il diritto alla salute, assoluto e primario, fa sì che a esso debba darsi adeguata tutela "anche quando la collettività non ne tragga" (dal trattamento individuale) "un beneficio immediato".

È alla stregua di tale connotazione che si deve dunque proteggere il diritto garantito dall'art. 32 della Costituzione, in connessione con il principio di solidarietà desumibile dagli artt. 2 e 38 che impone la cura, da parte della collettività, delle esigenze primarie del singolo, anche là dove la collettività medesima non assuma quelle esigenze a oggetto o strumento di decisioni prese nel proprio immediato interesse. Ciò anche al fine di evitare ingiustificate disparità di trattamento, come quella, ulteriormente e conclusivamente prospettata dal rimettente in base all'art. 3 della Costituzione, tra soggetti che abbiano contratto l'infezione (HIV o HCV) rispettivamente prima o dopo l'entrata in vigore della legge n. 210 del 1992: una diversa decorrenza dell'indennizzo, per le suddette categorie, si risolverebbe non soltanto in una differente commisurazione dell'indennità, certamente rimessa alla discrezionalità del legislatore, ma in una arbitraria riduzione legale del danno indennizzabile, a sfavore di una delle due.

1.5. - Nel giudizio così promosso si è costituito il ricorrente nel giudizio di merito.

Nell'atto di costituzione si rileva in particolare che l'estensione pro praeterito della prestazione patrimoniale, derivante in via di principio dalla sentenza n. 118 del 1996 della Corte costituzionale e poi specificata (con la previsione dell'assegno una tantum pari al 30% dell'indennizzo "a regime") dalla legge n. 238 del 1997, è stata delimitata a un caso specifico, quello dei soggetti menomati da vaccinazione obbligatoria antipolio; ne sono dunque rimasti esclusi tutti coloro che, come il ricorrente, hanno riportato analoghe menomazioni per qualsiasi altra causa e che, come ha rilevato la citata decisione della Corte, sono stati "rimessi nei termini" dalla legge n. 210 "solo proceduralmente, non sostanzialmente", cioè per la proposizione della domanda di indennizzo ma non per la correlativa estensione quanto al tempo.

Al fine di sostenere l'incostituzionalità di tale limitazione, così come prospettata nell'ordinanza di rimessione del pretore di Milano, il ricorrente, dopo aver analiticamente esposto la cronologia dei fatti dedotti in causa, osserva che pur se non può dirsi che il trattamento che ha provocato l'infezione sia obbligatorio per legge, come sono le vaccinazioni, tuttavia si verificano necessariamente, per le caratteristiche proprie della malattia, talune circostanze che rendevano e rendono tuttora impossibile il ricorso a scelte diverse dalle trasfusioni di sangue o emoderivati, pena la stessa sopravvivenza personale.

Dovrebbe dunque valere anche per queste ipotesi il dovere inderogabile di solidarietà collettiva quale enucleato dalla citata sentenza n. 118 del 1996; e la limitazione temporale dell'indennizzo dovuto dalla collettività e per essa dallo Stato equivale allora ad una vera e propria decurtazione del danno indennizzabile, una limitazione che, per la natura assoluta del diritto in questione, è inammissibile, giacché il legislatore può modellarne equitativamente solo la misura.

1.6. - Nel medesimo giudizio incidentale ha depositato atto di costituzione anche il Comitato regionale delle associazioni degli emofilici della Lombardia.

Il Comitato, facendo richiamo all'atto di intervento volontario e alla documentazione già prodotta dinanzi al rimettente, si riporta alle ragioni dedotte in quell'atto e alle argomentazioni svolte dal giudice a quo fornendo ulteriori elementi di carattere informativo e concludendo in senso adesivo alla richiesta declaratoria di incostituzionalità.

2.1. - Il pretore di Trento, con ordinanza del 15 ottobre 1998 (r.o. 907/1998), ha sollevato, in riferimento agli artt. 2, 3, secondo comma, e 38, primo comma, della Costituzione, questione di legittimità costituzionale dell'art. 2, comma 2, prima parte ("come novellato dall'art. 7, comma 1, del decreto-legge 23 ottobre 1996, n. 548, convertito in legge 20 dicembre 1996, n. 641") e dell'art. 3, comma 7, della legge n. 210 del 1992, nonché dell'art. 1, comma 2, della legge n. 238 del 1997, nella parte in cui non riconoscono, a favore di coloro che presentino danni irreversibili da epatiti post-trasfusionali (HCV) contratte, anteriormente all'entrata in vigore della legge n. 210, nel corso di trattamenti sanitari necessari a salvaguardare la loro stessa esistenza, il diritto a un equo indennizzo a carico dello Stato, per il periodo ricompreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo stabilito dall'art. 1, comma 3, della medesima legge n. 210 a favore di chi abbia contratto un'epatite post-trasfusionale.

2.2. - Il rimettente riferisce in fatto - secondo quanto risulta provato ex actis - che la parte ricorrente si è sottoposta nel 1986 a un intervento chirurgico al cuore, con relative trasfusioni di sangue, riscontrando dopo l'intervento una forte alterazione dei parametri relativi alla funzionalità epatica, con positività alla presenza degli anticorpi del virus dell'epatite C; presentata nel novembre 1994 richiesta di indennizzo ai sensi della legge n. 210 del 1992, e verificato positivamente (1996) dall'amministrazione competente il nesso causale tra le trasfusioni e l'epatite cronica da HCV, nel 1997 il Ministero della sanità aveva riconosciuto il diritto all'indennizzo, con decorrenza dal dicembre 1994, primo mese successivo alla presentazione della domanda; di seguito, la ricorrente aveva chiesto la corresponsione dell'indennizzo anche per il periodo compreso tra l'insorgenza della malattia e la domanda, ma tale richiesta era stata respinta dal Ministero, sulla base del disposto dell'art. 2, comma 2, della legge n. 210, che fa decorrere l'indennizzo appunto dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda.

Esclusa la fondatezza di una eccezione di incostituzionalità prospettata dalla parte privata (in parte coincidente con quella del pretore di Milano), il rimettente solleva, d'ufficio, un diverso dubbio di legittimità costituzionale: se l'esclusione di coloro che sono stati colpiti da epatiti post-trasfusionali in epoca precedente l'entrata in vigore della legge n. 210 del 1992 dal diritto a ottenere un equo indennizzo a carico dello Stato, relativamente al periodo compreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo previsto dall'art. 1 della citata legge n. 210, sia conforme all'art. 38, primo comma, in relazione agli artt. 2 e 3, secondo comma, della Costituzione, che impongono, per il dovere di solidarietà e per rimuovere gli ostacoli al pieno sviluppo della persona umana, la previsione legislativa di misure di sostegno assistenziale a favore di chi abbia subito una menomazione della salute in occasione di un trattamento sanitario che, pur se non obbligatorio, sia stato tuttavia necessario per salvaguardare appunto la propria salute e la stessa esistenza; del resto, la Corte costituzionale ha già ritenuto - nella sentenza n. 118 del 1996 e, prima, nella sentenza n. 455 del 1990 - che "il dovere di aiutare chi si trova in difficoltà per una causa qualunque" può essere adempiuto dal legislatore secondo criteri di discrezionalità e sulla base della "necessaria ragionevole ponderazione con altri interessi e beni di pari rilievo costituzionale".

È sotto questo profilo pertanto che il rimettente demanda alla Corte il controllo di costituzionalità delle norme impugnate, nella parte in cui esse non riconoscono a favore di coloro che presentino danni irreversibili da epatiti post-trasfusionali, contratte nel corso di trattamenti sanitari necessari a salvaguardare la loro stessa esistenza, il diritto a un equo indennizzo a carico dello Stato per il periodo ricompreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento della prestazione prevista dall'art. 1, comma 3, della legge n. 210 del 1992.

La rilevanza della questione, conclude il rimettente, sta nel fatto che altrimenti, applicando la disciplina denunciata nel suo attuale contenuto, la domanda giudiziale dell'interessata dovrebbe essere respinta.

2.3. - Si è costituita nel giudizio costituzionale così promosso la parte privata, che, riassumendo le vicende processuali, osserva che fin dagli anni '70 è stato rilevato sul piano scientifico che le pratiche trasfusionali possono comportare la trasmissione dell'epatite B, e che poi negli anni '80 i virologi hanno appurato che la trasfusione di plasma può essere veicolo di trasmissione del virus HIV e altresì dell'epatite C (HCV), fino al 1989 denominata come epatite "non A - non B". Lo Stato è rimasto tuttavia a lungo inerte, intervenendo solo nel 1992, con la legge n. 210, sull'impulso determinato dalla sentenza n. 307 del 1990 della Corte costituzionale, accordando peraltro ai danneggiati un "equo" indennizzo calcolato in base a un anacronistico richiamo alla Tabella B allegata alla legge 29 aprile 1976, n. 177.

A fronte di ciò, ha posto rimedio, in taluni casi, la giurisprudenza di merito, che ha riconosciuto un preciso nesso causale tra la condotta imprudente e omissiva dell'amministrazione pubblica e i danni patiti da numerosi emofilici, condannando il Ministero della sanità al relativo risarcimento.

Anche alla luce della citata giurisprudenza, la contrazione temporale del diritto al beneficio indennitario, non riconosciuto fin dall'insorgere della malattia, appare ancor più iniqua e contrastante con i precetti costituzionali di cui agli artt. 2, 3, 32 e 38 della Costituzione; secondo la parte privata, infatti, la normativa in discorso ha origine da un principio che la Corte costituzionale (sentenza n. 307 del 1990) ha iscritto "nel sistema pubblico della sicurezza sociale, improntato sulla eliminazione dello stato di bisogno"; l'esigenza del ristoro economico nasce dal fatto che il danno provocato dai casi disciplinati dalla legge in parola implica come tale uno stato di bisogno cui l'intervento statale deve far fronte.

La scelta legislativa di far decorrere l'indennizzo da un momento successivo rispetto all'insorgenza della patologia contraddice dunque il principio di solidarietà, che reclama il pieno ristoro del danno fin dall'origine della malattia, come del resto avviene per coloro che subiscano i danni in epoca posteriore alla vigenza della legge.

3.1. - In prossimità dell'udienza, la parte privata costituita nel giudizio promosso dal pretore di Milano ha depositato una memoria con la quale, riprendendo i contenuti dell'atto di costituzione, ha insistito per l'accoglimento della questione di costituzionalità.

3.2. - Nel medesimo giudizio costituzionale ha depositato una memoria anche il Comitato regionale delle associazioni degli emofilici della Lombardia.

Nell'insistere per l'accoglimento della questione, il Comitato sottolinea in particolare il fatto che la Corte costituzionale è chiamata dal pretore a pronunciarsi su una questione di trattamenti sanitari "obbligati", tali essendo in sostanza quelli dei trasfusi e politrasfusi in particolare degli emofilici che per la loro stessa sopravvivenza sono, appunto, costretti a sottoporsi a trasfusioni di emoderivati, dalle quali possono derivare come sono in effetti derivate - le infezioni epatiche (B o C) e da virus HIV.

4.1. - Anche nel giudizio promosso dal pretore di Trento ha depositato una memoria la parte privata costituita.

Nella memoria, in particolare, si rileva che il problema del ristoro dei danni subiti per effetto di trasfusioni è stato variamente affrontato in diversi Paesi europei, con soluzioni generalmente prive di limitazioni di carattere temporale, che risultano penalizzanti e fonti di disuguaglianze.

Del resto, si afferma nella memoria, la situazione dei vaccinati, obbligatoriamente o meno, è assimilabile e dunque plausibilmente comparabile a quella di coloro che si sono sottoposti a emotrasfusioni "obbligate" per evitare le conseguenze, talvolta letali, di gravi patologie, e che ne hanno ricevuto una menomazione, trattandosi anche in tali ipotesi di danni derivati al

singolo da un trattamento sanitario diretto alla protezione della salute, giacché in entrambe le situazioni la libera determinazione individuale è compromessa dalla gravità delle possibili conseguenze in caso di mancata sottoposizione al trattamento sanitario; pertanto, anche nelle evenienze come quella oggetto della causa andrebbe riconosciuto il diritto a una speciale prestazione assistenziale allorché il singolo riceva un danno da una terapia o comunque da un trattamento diretto alla protezione della salute ma che sia al contempo occasione di rischio per la stessa, rischio preventivabile in astratto ma imprevedibile quanto al suo concreto verificarsi. La restrizione dell'indennizzo per gli emotrasfusi risulterebbe perciò in contrasto con il carattere assoluto del diritto tutelato dall'art. 32 della Costituzione, diritto da garantire in connessione con il principio di solidarietà: artt. 2 e 38 della Costituzione anche a prescindere dal collegamento con decisioni prese nell'interesse della collettività, tanto più che il danno patito in simili casi implica, normalmente, uno stato di bisogno che è la ragione di fondo dell'intervento pubblico.

Considerato in diritto

1. - Il pretore di Milano dubita della legittimità costituzionale degli artt. 1 e 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210 (Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati), come integrata dall'art. 1, comma 2, della legge 25 luglio 1997, n. 238 (Modifiche ed integrazioni alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati), nella parte in cui, in caso di infezione da virus HIV e HCV, 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. Il giudice rimettente ritiene che la decorrenza del diritto all'indennizzo, quale prevista dalla legge in luogo di quella che egli ritiene costituzionalmente doverosa, violi gli artt. 2, 3, 32 e 38 della Costituzione.

Il pretore di Trento, a sua volta, dubita della legittimità costituzionale dell'art. 2, comma 2, prima parte - come modificato dall'art. 7, comma 1, del decreto-legge 23 ottobre 1996, n. 548, convertito in legge 20 dicembre 1996, n. 641 - e dell'art. 3, comma 7, della legge n. 210 del 1992, nonché dell'art. 1, comma 2, della legge n. 238 del 1997, nella parte in cui non riconoscono, a favore di coloro che presentino danni irreversibili da epatiti post-trasfusionali (HCV) contratte anteriormente all'entrata in vigore della legge n. 210 del 1992, il diritto a un equo indennizzo a carico dello Stato, per il periodo compreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo stabilito dall'art. 1, comma 3, della medesima legge n. 210 del 1992, a favore di chi abbia contratto un'epatite post-trasfusionale. Il giudice rimettente dubita che la mancata previsione di tale equo indennizzo, per il periodo considerato, violi l'art. 38, in relazione agli artt. 2 e 3, secondo comma, della Costituzione.

Ancorché siano impiantate su diverse disposizioni della legge n. 210 del 1992, quale risultante dalle successive modificazioni sopra indicate; sebbene mirino a fini non coincidenti - l'estensione al passato dell'indennizzo che la legge prevede per il periodo successivo alla sua entrata in vigore, secondo il pretore di Milano; la previsione di un equo indennizzo, secondo il pretore di Trento - e per quanto vengano invocate disposizioni costituzionali parzialmente diverse, le due questioni di costituzionalità coincidono nel lamentare la carenza di una previsione legislativa che riconosca il diritto a una qualche forma di intervento finanziario da parte dello Stato a favore di quanti, essendosi sottoposti a trasfusioni di sangue o emoderivati,

abbiano subito danni irreversibili alla salute in conseguenza di infezioni da virus HIV e HCV, per il periodo compreso tra il manifestarsi della infezione (o l'avvenuta conoscenza di essa) e l'entrata in vigore delle norme della legge n. 210 che ha invece previsto, ma solo pro futuro delle forme di intervento finanziario a favore delle categorie di soggetti che hanno subito menomazioni alla loro salute. In sostanza, si lamenta una mancata estensione pro praeterito della normativa dettata a favore di esse.

2. - Stante l'identità nel nucleo essenziale delle due questioni di legittimità costituzionale proposte, si può disporre la riunione dei relativi giudizi.

3. - Le questioni non sono fondate.

La menomazione della salute derivante da trattamenti sanitari può determinare le seguenti situazioni: a) il diritto al risarcimento pieno del danno, secondo la previsione dell'art. 2043 cod. civ., in caso di comportamenti colpevoli; b) il diritto a un equo indennizzo, discendente dall'art. 32 della Costituzione in collegamento con l'art. 2, ove il danno, non derivante da fatto illecito, sia conseguenza dell'adempimento di un obbligo legale; c) il diritto, ove ne sussistano i presupposti a norma degli artt. 38 e 2 della Costituzione, a misure di sostegno assistenziale disposte dal legislatore, nell'ambito dell'esercizio costituzionalmente legittimo dei suoi poteri discrezionali. È alla stregua di questa classificazione, definita nei termini ora indicati da questa Corte nella sentenza n. 118 del 1996, che devono essere inquadrate le presenti questioni di costituzionalità, secondo le precisazioni che seguono.

3.1. - Il pretore di Milano e le parti del giudizio di merito, costituitesi nel giudizio di costituzionalità, fondano la loro argomentazione nel senso dell'incostituzionalità della mancata previsione del diritto a un equo indennizzo a carico dello Stato, per il periodo compreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo previsto dalla legge, sull'affermazione sub b) giustificata sulla base degli artt. 32 e 2 della Costituzione. Alla situazione di coloro che si sono sottoposti a un trattamento sanitario, ricevendone un danno irrimediabile alla salute, in conseguenza dell'adempimento di un obbligo legale (caso su cui sono intervenute le sentenze n. 307 del 1990 e n. 118 del 1996 di questa Corte, relative alla vaccinazione obbligatoria antipoliomielitica), sarebbe assimilabile la situazione di coloro i quali, come gli emofilici, sono necessitati, in mancanza di alternative terapeutiche, senza possibilità di scelta, a sottoporsi a somministrazioni di sangue ed emoderivati, pena il decorso infausto della loro malattia. La necessità del ricorso alla terapia, stante il rischio della vita, sarebbe perciò ancora più cogente che non nel caso di trattamento sanitario imposto per legge, la cui violazione darebbe luogo meramente a una sanzione giuridica. E che la Corte costituzionale stessa non abbia assegnato valore dirimente all'esistenza di un obbligo legale sarebbe confermato, ad avviso del pretore rimettente, dalla successiva sentenza n. 27 del 1998, con la quale si è affermato il diritto all'indennizzo relativamente a un periodo di tempo in cui il trattamento sanitario (sempre la vaccinazione antipoliomielitica) era bensì incentivato con una specifica politica di promozione sanitaria, ma non ancora reso obbligatorio.

Con questa ricostruzione, tuttavia, si devia dalla ratio costituzionale del diritto all'equo indennizzo riconosciuto in base agli artt. 32 e 2 della Costituzione.

Ciò che conta è l'esistenza di un interesse pubblico di promozione della salute collettiva tramite il trattamento sanitario, il quale, per conseguenza, viene (e può essere) dalla legge assunto ad oggetto di obbligo legale. La giurisprudenza costituzionale alla quale il giudice rimettente si riferisce è ferma nell'individuare per l'appunto in questo interesse - una volta assunto dal legislatore a ragione dell'imposizione di un trattamento sanitario obbligatorio o di una politica incentivante - il fondamento dell'obbligo generale di solidarietà nei confronti di quanti, sottomettendosi al trattamento, vengono a soffrire di un pregiudizio alla loro salute. È

dunque l'interesse collettivo alla salute la ragione determinante del diritto all'indennizzo. Non è l'obbligatorietà in quanto tale del trattamento, la quale è semplicemente strumento per il perseguimento di tale interesse.

Oltre a non risultare confrontabile la disciplina dell'indennizzo del danno da vaccinazione obbligatoria con quella del danno da trasfusione, viene allora a perdere di significato, ai fini della risoluzione della questione, il raffronto che il giudice rimettente stabilisce tra la cogenza dell'obbligo legale e la necessità della misura terapeutica: raffronto che certo non lascia insensibili sul piano umano - tanto più in quanto, in epoca risalente, non fossero attivi sistemi efficaci di controllo sul sangue e sugli emoderivati impiegati nelle trasfusioni - e che ben può trovare sbocchi di natura politico-legislativa, ma che è improduttivo sul piano giuridico-costituzionale.

3.2. - Anche sotto il profilo del rispetto dell'art. 38, in riferimento agli artt. 2 e 3 della Costituzione, e quindi in relazione all'affermazione sub c), riferita al punto 3 della presente motivazione in diritto, la questione prospettata dal pretore di Trento, e affiorante anche nell'argomentazione del pretore di Milano, è infondata.

Il diritto a misure di sostegno assistenziale in caso di malattia, alla stregua dell'art. 38 della Costituzione, non è indipendente dal necessario intervento del legislatore nell'esercizio dei suoi poteri di apprezzamento della qualità, della misura e delle modalità di erogazione delle provvidenze da adottarsi, nonché della loro gradualità, in relazione a tutti gli elementi di natura costituzionale in gioco, compresi quelli finanziari, la cui ponderazione rientra nell'ambito della sua discrezionalità (per tutte, da ultimo, sentenza n. 372 del 1998). Non mancano a questa Corte gli strumenti di controllo delle scelte del legislatore nemmeno in questo caso, sotto il profilo specialmente del rispetto della parità di trattamento e del nucleo minimo della garanzia; ma tali strumenti non le consentono certo di sostituire alle necessarie valutazioni politiche del legislatore una propria decisione che, in mancanza di criteri giuridico-costituzionali predeterminati, si risolverebbe in un'esorbitanza in un campo che non è il proprio e nel quale trovano comunque applicazione gli strumenti ordinari dell'assistenza sociale, anche in relazione alle menomazioni alla salute di cui è questione. Tanto più, occorre aggiungere, che una pronuncia come quella sollecitata dai rimettenti si risolverebbe nell'affermazione della necessaria estensione per il passato delle misure che il legislatore intenda prendere per il futuro, ciò che irrigidirebbe il sistema con effetti controproducenti, finendo per porre il legislatore stesso nella condizione di non poter perseguire il possibile per dover mirare all'impossibile.

3.3. - La riaffermazione del principio di possibile gradualità nell'attuazione del diritto a forme di assistenza in caso di malattia rende infine non giustificata la pretesa necessaria equiparazione tra coloro che abbiano subito il danno prima e dopo l'entrata in vigore della legge n. 210 del 1992.

PER QUESTI MOTIVI

LA CORTE COSTITUZIONALE

Riuniti i giudizi:

1) dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale degli artt. 1 e 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210 (Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di

emoderivati), come integrata dall'art. 1, comma 2, della legge 25 luglio 1997, n. 238 (Modifiche ed integrazioni alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, in materia di indennizzi ai soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni ed emoderivati), sollevata, in riferimento agli artt. 2, 3, 32 e 38 della Costituzione, dal pretore di Milano con l'ordinanza indicata in epigrafe;

2) dichiara non fondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 2, comma 2, prima parte - come modificato dall'art. 7, comma 1, del decreto-legge 23 ottobre 1996, n. 548, convertito in legge 20 dicembre 1996, n. 641 - e dell' art. 3, comma 7, della legge n. 210 del 1992, nonché dell'art. 1, comma 2, della legge n. 238 del 1997, sollevata, in riferimento agli artt. 2, 3, secondo comma, e 38 della Costituzione, dal pretore di Trento con l'ordinanza indicata in epigrafe.

Così deciso in Roma, nella sede della Corte costituzionale, Palazzo della Consulta, l'8 giugno 2000.

Il Presidente: Mirabelli

Il redattore: Zagrebelsky

Il cancelliere: Di Paola

Depositata in cancelleria il 22 giugno 2000.

Il direttore della cancelleria: Di Paola

Le sentenze e le ordinanze della Corte costituzionale sono pubblicate nella prima serie speciale della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana (a norma degli artt. 3 della legge 11 dicembre 1984, n. 839 e 21 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092) e nella Raccolta Ufficiale delle sentenze e ordinanze della Corte costituzionale (a norma dell'art. 29 delle Norme integrative per i giudizi davanti alla Corte costituzionale, approvate dalla Corte costituzionale il 16 marzo 1956).

Il testo pubblicato nella Gazzetta Ufficiale fa interamente fede e prevale in caso di divergenza.