



REPUBBLICA ITALIANA



IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

LA CORTE D'APPELLO DI BOLOGNA
SEZIONE LAVORO

La Corte, composta dai sigg. magistrati:

dott. Carlo Coco	Presidente
dott. Claudio Bisi	Consigliere
dott. Elena Vezzosi	Consigliere rel.

ha pronunciato la seguente

S E N T E N Z A

nella causa di lavoro iscritta al n. 172/2021 R.G.L. promossa da:

ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE - I.N.P.S., in persona
del rappresentante legale pro tempore rappresentato e difeso dall'avv. Antonello Lamanna
APPELLANTE

contro

Porrello Giuseppa Valentina C.F.: PRR GPP 84B54 C351Z, nata a Catania il 14.2.1984,
e residente a Bologna in via Azzurra, 1, rappresentata e difesa dall'Avv. Salvatore
Guaglianone

APPELLATA

e contro

AZIENDA U.S.L. di BOLOGNA, in persona del legale rappresentante pro-tempore,
elettivamente domiciliata in Bologna, alla v. Castiglione n.29 rappresentata e difesa
dagli Avv. Arianna CECUTTA e Katia MONTI

APPELLATA

per la riforma della sentenza n.146/2021 del Tribunale di Bologna – Giudice Unico del Lavoro, resa "inter partes" l'1.3-10.3.2021 nella causa iscritta al n.627/2020 R.G.L., non notificata

Oggetto: diritto a rilascio di tesserino sanitario di esenzione ticket

CONCLUSIONI

Per l'appellante: come da ricorso in appello

Per le appellate: come da rispettive memorie in appello

FATTI DI CAUSA

Con ricorso depositato il 20.3.2020 avanti il Tribunale del Lavoro di Bologna PORRELLO GIUSEPPA VALENTINA conveniva in giudizio l'INPS e l'AUSL di Bologna per sentire accertare e dichiarare che, dalla data del 30.9.2019, ovvero da quella diversa data che dovesse risultare di giustizia, la ricorrente era invalida in misura non inferiore al 67% e, conseguentemente, dichiarare tenuti e condannare l'AUSL di BOLOGNA, con decorrenza 30.9.2019 al rilascio del tesserino di esenzione dal Ticket sanitario a favore della ricorrente; il tutto con vittoria di spese, competenze ed onorari, oltre I.V.A e C.P.A come per legge, da distrarsi in favore del procuratore antistatario, nonché le spese per CTP

Si costituiva ritualmente l'INPS eccependo l'inammissibilità del ricorso per propria carenza di legittimazione passiva, l'improcedibilità e/o inammissibilità della domanda giudiziaria, dal momento che la domanda proposta era volta ad ottenere il riconoscimento di beneficio (esenzione ticket) di competenza di altro ente, sicché la circostanza prodromica era senz'altro relativa al riconoscimento di un determinato grado di invalidità civile, afferendo tale situazione al disposto dell'art. 445-bis c.p.c., nel merito contestando l'esistenza dei presupposti invalidanti.

Si costituiva la AUSL di Bologna affermando la legittimazione passiva di INPS e sostenendo la mera natura di ente solvente, senza alcuna possibilità di influire sull'an della fattispecie.

Ammessa C.T.U. medico-legale conclusasi con perizia depositata il 22.2.2021, all'udienza dell'1.3.2021, il Tribunale del Lavoro, definitivamente pronunciando, stabiliva con il seguente dispositivo:

“Il Giudice del Tribunale di Bologna in funzione di Giudice del Lavoro, dichiara che Giuseppa Valentina Porrello, alla data della visita di revisione del 30-09-2019, era invalida in misura pari al 67%. Condanna l’Inps alla rifusione delle spese processuali della ricorrente, liquidate in Euro 3.500,00 per compensi professionali, ed Euro 43,00 per spese vive, oltre spese generali, iva e cpa, con distrazione al Procuratore Antistatario. Compensa le spese processuali nei confronti dell’Ausl di Bologna. Riserva nel termine di gg. 60, il deposito della motivazione..” .

Propone appello l’Inps con tre motivi [A.- DELLA NULLITA’ DELLA SENTENZA DI 1^ GRADO PER AVER RITENUTO LA LEGITTIMAZIONE PASSIVA DELL’INPS NEL GIUDIZIO DI ACCERTAMENTO DEL DIRITTO DELLA RICORRENTE ALL’ESENZIONE DEL TICKET SANITARIO E VIOLAZIONE DELL’ART.112 C.P.C PER AVER DECISO EXTRA PETITA; SUSSISTENZA; B.- CONSEGUENTE IMPROPONIBILITA’/IMPROCEDIBILITA’ DELLA DOMANDA AVVERSAIA PER OMESSO ESPLETAMENTO DELL’AT.P. DI CUI ALL’ART.445/BIS C.P.C.; SUSSISTENZA; C.- DELL’INGIUSTO ED ILLEGITTIMO ACCOGLIMENTO DELLA DOMANDA DI 1^ GRADO NONOSTANTE L’OMESSO ESPLETAMENTO DI UN ACCERTAMENTO PERITALE MEDICO-LEGALE; SUSSISTENZA.]

Resiste la AUSL chiedendo confermarsi la sentenza di cui è causa. La sig. Porrello, regolarmente costituita, chiede a sua volta il rigetto dell’appello. All’udienza del 16/12/2021 la causa è stata discussa e decisa come da dispositivo.

RAGIONI DELLA DECISIONE

L’appello di INPS è fondato e va accolto.

La sentenza qui impugnata ha, pregiudizialmente, rigettato l’eccezione di carenza di legittimazione passiva, sollevata dall’INPS in 1^ grado, sulla base della seguente argomentazione:

“Per quanto riguarda l’eccezione di carenza di legittimazione passiva, proposta dall’Inps, in ragione del fatto che il beneficio dell’esenzione dal Ticket, non compete all’Istituto, bensì all’Ausl di Bologna, osserva il Tribunale che la stessa appare infondata e deve essere respinta. Infatti, pur essendo il beneficio in questione, erogato dall’Ausl competente per

territorio, il procedimento prodromico finalizzato al riconoscimento del requisito sanitario, è completamente incardinato nell'Inps, ex art 20 del D.L. N°78/2009, convertito in Legge N°102/2009, ed il provvedimento che riconosce o nega la sussistenza del presupposto sanitario, è riferibile esclusivamente alle Commissioni Mediche incardinate presso l'Inps. L'Ausl Bologna è ente meramente erogatore, in caso di accertamento positivo, e non ha alcun tipo di competenza o di partecipazione al procedimento accertativi dell'Inps....".

Tuttavia, a mente della giurisprudenza maggioritaria della Corte di Cassazione, la legittimazione passiva nell'azione di merito per ottenere l'esenzione dalla spesa sanitaria compete non all'ente previdenziale ma all'AUSL.

In specie ha stabilito la Suprema Corte "In materia di prestazioni assistenziali agli invalidi civili, legittimato passivo nel giudizio avente ad oggetto la prestazione sanitaria in esenzione di quota di partecipazione alla spesa (ticket) è il soggetto tenuto ad erogare la prestazione stessa e quindi, ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs n. 502 del 1992, l'azienda sanitaria; lo stato di invalidità di chi chiede la prestazione, costituendo presupposto di fatto di questa, è accertato in via incidentale", non risultando necessaria la partecipazione al giudizio dell'ente cui la legge riserva, in via amministrativa, la competenza ad eseguire il medesimo accertamento medico" (Cass. n. 3500 del 09/03/2001). Più di recente Cass. civile, sez. lav., n. 13854 del 18/06/2014 ha affermato: "*Ferma la natura meramente strumentale, siccome preordinata all'adozione del provvedimento di attribuzione della prestazione, dell'accertamento compiuto dalla competente commissione medica, pacificamente non vincolante (arg. ex art. 147 disp. att. c.p.c.: v. Cass., 30 marzo 2006, n. 7548; Cass., 22 maggio 2006, n. 11908), ove l'ente tenuto all'erogazione della prestazione non intenda riconoscerla, non sarà necessario un duplice giudizio, potendosi la questione della sussistenza del requisito sanitario proporsi nell'unico giudizio volto ad ottenere la prestazione. In tal caso, però, la domanda dovrà essere proposta nei confronti del soggetto legittimato all'erogazione della prestazione e il giudizio circa l'esistenza dello stato invalidante - da compiersi incidenter tantum, essendo il presupposto logico per la erogazione del beneficio economico - sarà limitato all'ambito del procedimento instaurato esclusivamente nei confronti del soggetto tenuto all'erogazione della prestazione ... Si è quindi affermato il principio secondo cui legittimato passivo in una controversia avente ad*

oggetto una prestazione di assistenza sociale è il soggetto che, in forza della disciplina (sostanziale) di tale prestazione, è tenuto a riconoscerla; ossia è il soggetto coinvolto nel lato passivo del rapporto obbligatorio che sorge al verificarsi di certi presupposti di spettanza del beneficio, e su cui grava il relativo onere economico (Cass., Sez. un. 9 giugno 2011, n. 12538; Cass., n. 6565/2004, cit). In forza di questi principi, si è riconosciuta la legittimazione passiva (rectius: la titolarità dal lato passivo dell'obbligazione) dell'azienda sanitaria locale per le domande di esenzione dalla quota di partecipazione alla spesa sanitaria (ticket) (Cass., 3 ottobre 2008, n. 24598; Cass., 9 marzo 2001, n. 3500; Cass., 22 marzo 2001, n. 4166, ed ivi ulteriori richiami), essendo pacifico che, ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, art. 3, l'assistenza sanitaria è assicurata dalle regioni attraverso le unità sanitarie locali, le quali sono costituite in aziende dotate di personalità giuridica pubblica e sono quindi legittimate passivamente a fronte dell'azione giudiziaria diretta all'accertamento del diritto a tali prestazioni (Cass., 3500/2001, cit). ...” (conformi, Cass., sez. VI, 05/06/2017 n. 13946, Cass. sez. VI, 30/08/2018, n. 21412).

Da ultimo, Cass. Sez. L - , Ordinanza n. 23899 del 03/09/2021 ha affermato il seguente principio: *“In tema di prestazioni assistenziali agli invalidi civili, la legittimazione passiva rispetto alle domande di esenzione dalla quota di partecipazione alla spesa sanitaria (c.d. "ticket") appartiene in via esclusiva alle ASL, essendo esse gli organi, con personalità giuridica, attraverso cui gli enti territoriali competenti assicurano l'assistenza sanitaria; il difetto di legittimazione passiva (nella specie, dell'INPS) può essere rilevato d'ufficio dal giudice, se risulta dagli atti di causa, in ogni stato e grado del giudizio”.*

Va notato come nel caso in esame la stessa assistita non svolga alcuna sostanziale domanda nei confronti dell'Istituto né prospetti prestazioni e/o benefici di competenza di quest'ultimo; la richiesta di riconoscimento di una certa percentuale di invalidità, infatti, costituirebbe una domanda di mero accertamento e, in quanto tale, inammissibile.

Ne consegue che, assorbiti gli altri motivi d'appello, la sentenza deve essere in parte qua riformata, dovendosi dichiarare la carenza di legittimazione passiva dell'INPS, pur dandosi atto dell'esistenza sia di giurisprudenza difforme (ancorché minoritaria) da quella sopra citata, sia della coerente litisdenuntiatio effettuata nei confronti di INPS, cui comunque possono estendersi le risultanze della CTU svoltesi nel procedimento di primo grado, ai fini di un successivo eventuale accertamento di spettanza di altri benefici assistenziali.

Tali superiori osservazioni si riverberano sulla ripartizione delle spese di lite del primo grado di giudizio e del presente che vanno poste integralmente a carico dell'AUSL in favore della sig. Porrello nell'importo liquidato in dispositivo, con distrazione (ivi comprese le spese di CTU), mentre le spese sostenute da INPS e dalla AUSL, sia del presente grado che del precedente, sono compensate integralmente tra tali parti.

p.q.m.

La Corte, ogni contraria istanza disattesa e respinta, definitivamente decidendo
Accoglie l'appello di INPS e pertanto, in parziale riforma della sentenza appellata,
dichiara il difetto di legittimazione passiva di INPS;
conferma per il resto la sentenza impugnata;
condanna l'Azienda Sanitaria Locale di Bologna a rifondere a Porrello Giuseppina le
spese del primo grado di giudizio liquidate in Euro 1.900,00 per compensi professionali,
oltre accessori di legge, e del presente grado di giudizio liquidate in Euro 1.900,00 per
compensi professionali, oltre accessori di legge con distrazione al Procuratore
Antistatario; compensa le spese di entrambi i gradi di giudizio sostenute dalle altre parti
in causa.

Così deciso in Bologna il 16/12/2021

IL CONSIGLIERE est.
Dott.ssa Elena Vezzosi



IL PRESIDENTE
Dott. Carlo Coco



IL DIRETTORE

Dott.ssa Anna Luppo
Anna Luppo

