



Risarcimenti indennità frequenza corsi specialità

Facciamo il punto!

Con una serie di sentenze emesse [il 17 gennaio 2019 \(da n. 1962 A 1066\)](#), la terza sezione della corte di cassazione, respingendo le richieste di altrettanti medici e/o accogliendo il ricorso del Ministero contro sentenze favorevoli ai medici, ha fatto piazza pulita di molti dubbi.

Tema piuttosto interessante dal momento che i medici, di continuo, si sentono contattare da associazioni varie per spingerli a sottoscrivere i mandati per iniziare cause milionarie.

Nel 1975 la Comunità Europea volle dettare norme uniformi per "agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi di medico", e lo fece con due direttive: la direttiva [75/362/CEE](#) e la direttiva [75/363/CEE](#), ambedue del 16.6.1975. L'una e l'altra di tali direttive vennero modificate qualche anno dopo dalla Direttiva 82/76/CEE del Consiglio, del 26 gennaio 1982. L'art. 13 di tale ultima direttiva aggiunse alla Direttiva [75/363/CEE](#) un "Allegato", contenente le "caratteristiche della formazione a tempo pieno (...) dei medici specialisti".

In base alla giurisprudenza citata ed ai precedenti, i temi caldi possono essere così riassunti:

a) TERMINE PER CALCOLARE LA DECORRENZA DELLA PRESCRIZIONE DECENNALE

Nella fattispecie, la violazione è inadempimento di una specifica obbligazione "ex lege" di natura indennitaria stante l'antigiuridicità alla stregua del solo ordinamento comunitario - decorrente dal 27 ottobre 1999, data di entrata in vigore della [L. 19 ottobre 1999, n. 370](#), art. 11, che aveva solo parzialmente colmato la lacuna determinando la borsa di studio spettante ai soli beneficiari, anteriori al recepimento dell' "acquis communautaire", che fossero stati riconosciuti tali delle sentenze irrevocabili del giudice amministrativo.

Tale ultima legge riconobbe il diritto ad una borsa di studio unicamente in favore degli specializzandi medici ammessi alle scuole negli anni 1983-1991 e destinatari delle sentenze passate in giudicato del Tribunale amministrativo regionale del Lazio (601 del 1993, 279 del 1994, 280 del 1994, 281 del 1994, 282 del 1994, 283 del 1994).

Il diritto al risarcimento del danno s'intende prescritto solo alla condizione che i medesimi non abbiano agito giudizialmente o non abbiano compiuto atti interruttivi del corso della prescrizione decennale entro il **27 ottobre 2009**.

Conseguentemente, i medici, che non hanno inviato una lettera di messa in mora entro il 26 ottobre 2009 sono decaduti da ogni possibilità di recupero delle somme.





Se l'hanno inviata, è opportuno che si affrettino a reitenerla ed avviare la conseguente azione se sussistono le condizioni di cui sotto.

La giurisprudenza precedente ha affermato che devono ritenersi idonei ai fini dell'interruzione della prescrizione gli atti di messa in mora indirizzati al Ministero e/o Presidenza del Consiglio in quanto articolazioni della Presidenza del Consiglio (Cass. 26.6.2013 n. 1610).

Non sono ritenute idonee a interrompere la prescrizione, le richieste di pagamento indirizzate soltanto alle Università presso le quali le specializzazioni furono acquisite, poiché nessuna responsabilità, neppure solidale, è configurabile in capo alle stesse in ordine all'inadempimento a direttive comunitarie o alle Regioni.

b) INESISTENZA DI OBBLIGO RISARCITORIO PER COLORO CHE HANNO INIZIATO IL CORSO ANTERIORMENTE AL 1982.

In base alla direttiva 82/76/CEE (art. 13), l'obbligo statale di introdurre norme che prevedessero la remunerazione degli specializzandi, infatti, era stato dalla normativa comunitaria agganciato alla frequentazione di corsi di specializzazione aventi determinate caratteristiche: esclusività, tempo pieno, obbligo di frequenza.

La direttiva venne pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee n. L 43 del 15.2.1982.

L'art. 16 della medesima direttiva imponeva agli Stati membri di conformarvisi "entro e non oltre il 31 dicembre 1982".

Ne consegue che **prima del 29 gennaio del 1982**, non esistendo per gli stati membri l'obbligo di dettare norme che imponessero alle scuole di specializzazione le suddette caratteristiche, nemmeno poteva esistere l'obbligo di prevedere una adeguata retribuzione degli specializzandi.

In sintesi:

1) **I medici che hanno iniziato la specializzazione prima del 29 gennaio 1982** (data di entrata in vigore della direttiva 82 del 1976) non hanno diritto ad alcuna remunerazione.

2) **I medici che hanno iniziato la specializzazione nel corso dell'anno 1982** hanno diritto alla remunerazione a partire dal 1 gennaio 1983.

3) **I medici che hanno iniziato la specializzazione dopo il 1 gennaio 1982** hanno diritto alla remunerazione per l'intera durata del corso.

c) SPECIALIZZAZIONI AMMESSE AL RIMBORSO.

Benchè il tema sia contestato, la giurisprudenza assolutamente prevalente ritiene che l'indennizzo **debba essere riconosciuto soltanto ai medici che abbiano frequentato**

www.legalcorner.it a cura [Avv. Paola M. Ferrari](#) in collaborazione con [BestSoft srl](#)





un corso menzionato dagli [artt. 5 e 7 della direttiva 75/362/CEE](#), avente durata minima non inferiore a quella indicata dagli [artt. 4 e 5 della direttiva 75/363/CEE](#).

Nel caso di specializzazioni non ricomprese al momento di frequenza negli elenchi allegati alle direttive, la domanda di indennizzo ha ottime possibilità di essere respinta (Cass. Civ. Sez. lav., 10.4.2013 n. 8764).

Le disposizioni di cui alla direttiva 93/16/CEE fanno dipendere il riconoscimento del titolo di specializzazione, con le relative conseguenze sulla connessa attività formativa dalla condizione che si tratti di specializzazione prevista da due o più Stati membri, e che il diritto alla remunerazione sorge, in base alla direttiva, dal positivo riscontro di tale presupposto (v. per tutte Cass. S.U. n. 29345 del 2008; Cassazione civile sez. III, 11/10/2016 n.20413).

L'inclusione della specializzazione negli elenchi in oggetto integra, dunque, un fatto costitutivo della pretesa risarcitoria e, in quanto tale, è anche rilevabile di ufficio.

L'elencazione è tassativa, con conseguente esclusione del ricorso all'applicazione estensiva o analogica.

A titolo esemplificativo, sono state rigettate le domande riguardanti: Scienza dell'Alimentazione, Ortognatodonzia, Endocrinochirurgia, Chirurgia oncologica, Oncologia, Medicina fisica e Riabilitazione, Medicina dello sport, Medicina del lavoro, Medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica, Chirurgia d'urgenza e Pronto soccorso, Diabetologia e Malattie del ricambio, Dermofisiopatologia, Idrologia marina, Igiene e Medicina preventiva, Istituto di igiene, Igiene e sanità pubblica, Sicurezza sociale ed Organizzazione sanitaria, Audiologia, Medicina legale e delle assicurazioni, Patologia della riproduzione umana, Fisiatria, Angiologia medica, Tossicologia clinica, Chirurgia maxillo facciale, Analisi cliniche di laboratorio, Medicina nucleare, Tecniche semiologiche speciali chirurgiche, Criminologia forense, Malattie dell'apparato cardiovascolare, Fisiopatologia, Fisiocinesiterapia respiratoria, Statistica medica, Microchirurgia, Chirurgia sperimentale.

