

CONTRIBUTI ECONOMICI ILLEGITTIMAMENTE IMPOSTI
AI CONGIUNTI DEGLI ASSISTITI: LE ESPERIENZE
DI UNA ORGANIZZAZIONE DI TUTELA DELLE
PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

SOMMARIO: 1. Premessa. — 2. L'uso strumentale delle norme del codice civile sugli alimenti. — 3. Una sconcertante sentenza della Corte di Cassazione. — 4. Un'altra sentenza inquietante. — 5. Il ripensamento della Corte di Cassazione. — 6. L'uso strumentale del decreto amministrativo non approvato. — 7. Conclusioni.

1. Risale al 1988 la prima concreta iniziativa intrapresa nel nostro Paese da una organizzazione di tutela dei soggetti deboli in merito ai contributi economici illegittimamente imposti dagli enti locali ai congiunti delle persone colpite da patologie o da *handicap* gravemente invalidanti e non autosufficienti: anziani e adulti afflitti da malattie croniche, soggetti con il morbo di Alzheimer o con altre forme di demenza senile, individui con *handicap* intellettivi gravi e gravissimi, nonché pazienti psichiatrici con limitata autonomia (1).

L'intervento del Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti (2) era stato provocato dalle numerose e accorate lamentele dei congiunti dei succitati assistiti, che, mentre segnalavano le carenze — spesso

(1) Sul problema si vedano, ad esempio, M. DOGLIOTTI, *Obbligo alimentare e prestazione assistenziale*, in *Prospettive assistenziali*, n. 72, 1985; ID., *Gli enti pubblici non possono pretendere contributi dai parenti tenuti agli alimenti di persone assistite*, *ibidem*, n. 87, 1989; ID., *Doveri familiari e obblighi alimentari*, Milano, 1994; P. RESCIGNO, *L'assistenza agli anziani non autosufficienti: notazioni civilistiche*, in *Giur. it.*, 1983, 687 ss.

(2) All'epoca il Comitato per la difesa dei diritti degli assistiti era gestito dal Csa (Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base); attualmente è una delle attività della Fondazione promozione sociale *onlus*, con sede in 10124 Torino, Via Artisti 36, tel. 011.812.44.69, fax 011.812.25.75; sito www.fondazionepromozionesociale.it, e-mail info@ondazionepromozionesociale.it.

allarmanti — delle prestazioni erogate dalle strutture residenziali, sovente veri e propri ghetti (3), fornivano informazioni utili nei riguardi delle richieste economiche avanzate illegittimamente dagli enti gestori delle attività socio-assistenziali (Comuni, Province, Asl).

Tuttavia, anche a causa delle minacce ricevute (dimissioni dei loro congiunti anziani non autosufficienti dalle strutture residenziali, divieto di accesso ai Centri diurni dei soggetti con *handicap* intellettuale grave, temuto rischio di ritorsioni, ecc.) i parenti dei succitati cittadini, salvo casi estremamente rari, non intendevano assumere alcuna iniziativa nei confronti delle istituzioni pubbliche e private coinvolte. Di qui l'intervento del Comitato sopra citato che, mano a mano che le iniziative si sviluppavano, aveva preso conoscenza della rilevante estensione degli abusi e della loro estrema gravità, aspetti confermati dal documento "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*", predisposto e diffuso nell'ottobre 2000 dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Ufficio del Ministro per la solidarietà sociale, in cui veniva precisato che "nel corso del 1999, 2 milioni di famiglie italiane sono scese sotto la soglia della povertà a fronte del carico di spesa sostenuta per la "cura" di un componente affetto da una malattia cronica" (4).

2. Fra i numerosi pretesti escogitati dagli enti gestori delle attività socio-assistenziali (Comuni singoli e associati, Province e Asl) allo scopo di ottenere il versamento di contributi economici da parte dei congiunti degli assistiti, quello relativo agli alimenti è stato certamente

(3) Le informazioni riguardavano altresì le dimissioni, spesso selvagge (disposte, cioè, senza assicurare la prosecuzione delle cure a domicilio o presso Rsa - Residenze sanitarie assistenziali) degli anziani malati cronici non autosufficienti. Cfr. F. SANTANERA, *Anziani cronici non autosufficienti e malati di Alzheimer: diritti esigibili spesso negati*, in questa *Rivista*, 2010, 1905 ss.

(4) Ricordo che nel IV Rapporto presentato il 16 dicembre 2006, il Ceis Sanità Facoltà di Economia dell'Università Tor Vergata di Roma segnalava "la presenza nel nostro Paese di uno "zoccolo duro" di iniquità sociale, numericamente rappresentato dalle famiglie che impoveriscono e da quelle che sostengono spese "catastrofiche". In termini assoluti, si tratta di un fenomeno ragguardevole che coinvolge complessivamente oltre un milione e 200mila nuclei familiari (...). In base agli ultimi dati del 2004 dell'Istat, risulta che 295.572 famiglie (pari a circa l'1,3% della popolazione) sono scese al di sotto della soglia di povertà a causa delle spese sanitarie sostenute". Ancora più preoccupanti i dati del VI Rapporto dello stesso Ceis Sanità, dal quale emerge che nel 2006, in Italia risultano impoverite 349.180 famiglie (pari a 1,5% del totale).

quello più utilizzato (5), anche se fin dall'entrata in vigore delle relative disposizioni era evidente che la persona tenuta a corrisponderli poteva essere chiamata in causa solo dal diretto interessato o dal suo tutore o curatore, nonché dall'amministratore di sostegno a partire dall'entrata in vigore della relativa legge istitutiva, la n. 6 del 2004.

Infatti, il primo comma dell'art. 438 del codice civile stabiliva e stabilisce che "gli alimenti possono essere chiesti solo da chi versa in istato di bisogno e non è in grado di provvedere al proprio mantenimento". Inoltre, il terzo comma dell'art. 441 dello stesso codice civile prevede quanto segue: "Se gli obbligati non sono concordi sulla misura, sulla distribuzione e sul modo di somministrazione degli alimenti, provvede l'autorità giudiziaria secondo le circostanze".

Dunque, dall'entrata in vigore del codice civile, e cioè dal 1942, i Comuni e gli altri enti gestori delle prestazioni socio-assistenziali hanno palesemente violato le norme sugli alimenti, sostituendosi agli interessati ed obbligando i parenti degli assistiti a versare le somme (molto presumibilmente, centinaia di milioni di euro) definite dai Consigli comunali o dalle relative Giunte che si sono attribuite abusivamente le funzioni assegnate dalle leggi all'Autorità giudiziaria, stabilendo, addirittura, l'ammontare degli importi che dovevano essere versati.

A loro volta, i parenti hanno subito l'imposizione sia per la fiducia attribuita alle istituzioni e agli operatori, in particolare agli assistenti sociali, sia perché la richiesta della contribuzione economica era (e, a volte, lo è ancora) imposta quale condizione *sine qua non* per ottenere la prestazione, consistente spesso nell'ammissione in una struttura di ricovero residenziale di persone non autosufficienti e non curabili a domicilio.

Le richieste ai congiunti degli assistiti erano avanzate dagli enti locali nonostante l'evidenza della sostanziale differenza fra il ruolo pubblico dell'assistenza ("ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assi-

(5) Il riferimento all'art. 433 del codice civile è stato scelto (e a volte lo è ancora) anche per l'ampiezza dei soggetti coinvolti. Infatti, l'articolo recita quanto segue: "All'obbligo di prestare gli alimenti, sono tenuti nell'ordine: 1) il coniuge; 2) i figli legittimi o legittimati o naturali o adottivi, e in loro mancanza, i discendenti prossimi, anche naturali; 3) i genitori e in loro mancanza, gli ascendenti prossimi, anche naturali, gli adottanti; 4) i generi e le nuore; 5) il suocero e la suocera; 6) i fratelli e sorelle germani o unilaterali, con precedenza dei germani sugli unilaterali".

stenza sociale": 1° comma dell'art. 38 della Costituzione) e la funzione privata degli alimenti (6).

Fra gli innumerevoli episodi drammatici conseguenti alle illegittime richieste degli alimenti ricordo il caso di due anziani che "per non far pagare delle cifre così grosse ai parenti, si sono lasciati morire, hanno smesso di mangiare e a un certo punto se ne sono andati" (7).

Un'altra significativa vicenda riguarda la moglie di un anziano colpito dalla malattia di Alzheimer, ricoverato a titolo gratuito presso una Casa di cura privata convenzionata. A seguito della proposta di ricovero presso una Rsa (Residenza sanitaria assistenziale), la figlia segnala al Consorzio Monviso Solidale, che gestisce attività socio-assistenziali di numerosi Comuni della provincia di Cuneo aventi complessivamente quasi 150mila abitanti, che "pur avendo presente che le leggi vigenti obbligano il Servizio sanitario nazionale a provvedere alla cura dei malati cronici non autosufficienti, compresi quelli colpiti dalla patologia di Alzheimer, gratuitamente e senza limite di durata" (8), accetta il trasferimento del padre presso una Rsa a condizione che la quota alberghiera "sia prelevata esclusivamente dai redditi dello stesso mio padre (ammontante a circa lire 1.750.000 mensili) e dall'indennità di accompagnamento, se e quando verrà corrisposta, dedotta in ogni caso la quota che viene lasciata al degente per le sue spese personali e tenendo, comunque, presente che mia madre non percepisce alcun reddito, non è proprietaria di alcun bene immobile, versa mensilmente lire 480mila per l'affitto dell'alloggio dove abita e lire 270mila per un mutuo acceso presso la banca Crt".

Orbene, con lettera del 19 ottobre 2001, il Consorzio Monviso Solidale comunica alla figlia che a disposizione della madre sono lasciate lire 800mila mensili, il che significa, dedotti gli importi sopra

(6) Nell'imporre le contribuzioni le Istituzioni non hanno nemmeno tenuto conto della sostanziale differenza fra "alimenti" (erogazione dello stretto necessario per vivere) e "mantenimento" (complesso delle prestazioni volte a soddisfare tutte le esigenze di vita dell'individuo, anche in relazione alla sua collocazione economico-sociale).

(7) Cfr. Regione Emilia Romagna, *Le residenze protette per anziani*, Atti del Convegno di Modena del 28, 29 e 30 ottobre 1982.

(8) La contribuzione a carico dei ricoverati presso le Rsa è stata disposta dall'art. 54 della legge 289/2002, che ha reso cogenti le disposizioni del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 concernente i Lea (Livelli essenziali di assistenza).

indicati (480mila+270mila), che la stessa avrebbe dovuto vivere con 50mila lire al mese!

In risposta alle contestazioni mosse dal Csa, il Presidente del Consorzio, un primario ospedaliero, aveva precisato che la decisione di cui sopra era stata assunta sulla base di una delibera fondata sui "principi della corresponsabilità di tutti i cittadini nella ricerca del benessere per tutti, e del dovere di utilizzare le risorse esistenti in modo non egoistico" (9).

Inoltre, è assai riprovevole che il versamento di contributi economici sia stato e sia imposto con il richiamo agli alimenti, senza tener conto che il sesto comma dell'art. 2 del decreto legislativo 109/1998 "Definizione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate a norma dell'art. 59, comma 51, della legge 27 dicembre 1997 n. 449", come risulta modificato dal decreto legislativo 130/2000 sancisca quanto segue: "Le disposizioni del presente decreto non modificano la disciplina relativa ai soggetti tenuti alla prestazione degli alimenti ai sensi dell'art. 433 del codice civile e non possono essere interpretate nel senso dell'attribuzione agli enti erogatori della facoltà di cui all'art. 438, primo comma, del codice civile nei confronti dei componenti il nucleo familiare del richiedente la prestazione sociale agevolata".

Nonostante l'estrema chiarezza delle vigenti succitate disposizioni, si è arrivati al punto che il Direttore di un distretto socio-sanitario, volendo dimettere una signora anziana colpita da patologie gravemente invalidanti, abbia scritto in data 24 giugno 2010 quanto segue: "La gestione di una persona non autosufficiente è in capo ai suoi familiari più prossimi ai sensi dell'art. 433 del Codice civile" (10). *

3. Un altro notevole impulso alle richieste rivolte ai congiunti di assistiti per il versamento di contributi economici è stato apportato dalla sentenza della Corte di Cassazione n. 481/98, emessa il 24 settembre 1997 e depositata in cancelleria il 20 gennaio 1998. Infatti, sono ivi contenute affermazioni, veri fulmini a ciel sereno, in materia di contribuzioni economiche, che hanno costretto decine di migliaia di congiunti di persone anziane colpite da patologie invalidanti e da non

(9) Cfr. l'editoriale del n. 136, 2001 di *Prospettive assistenziali, Sussidiarietà e diritti: l'inquietante interpretazione del Consorzio Monviso Solidale*.

(10) Cfr. l'articolo *La strumentale invenzione dell'Asl della Provincia di Foggia*, in *Prospettive assistenziali*, n. 171, 2000.

autosufficienza a versare somme, spesso di elevato importo, non previste dalle leggi allora in vigore.

Il ricorso alla Corte di Cassazione era stato proposto dalle signore C., alle quali il Comune di Torino aveva richiesto il versamento di contributi per il ricovero presso una struttura residenziale della loro madre anziana, malata cronica e non autosufficiente.

Orbene, la Corte aveva ritenuto che, anche dopo l'entrata in vigore della riforma sanitaria (legge 833/1978), vi fosse ancora "un indubbio margine di applicabilità" della legge 1580/1931, riguardante "*Nuove norme per la rivalsa delle spese di ospedalità e manicomiali*", il cui art. 1 era così redatto: "Allo scopo di ottenere dai ricoverati che non si trovino in condizioni di povertà, e in caso di loro morte, dagli eredi legittimi o testamentari, la rivalsa delle spese di ospedalità o manicomiali, le amministrazioni degli ospedali, dei Comuni o dei manicomi pubblici, sulla base degli accertamenti eseguiti, comunicano, mediante lettera raccomandata spedita per posta, con ricevuta di ritorno, ai singoli obbligati, l'ammontare delle somme da rimborsare, i motivi per cui viene chiesto il rimborso e le modalità di pagamento".

Lo stesso articolo stabiliva che "l'azione di rivalsa (...) può essere esercitata, ove occorra, anche verso i congiunti dei ricoverati stessi (...) che erano per legge tenuti agli alimenti, durante il periodo del ricovero e si trovino in condizione di sostenere, in tutto o in parte, l'onere delle degenze".

Lo sconcerto da parte degli utenti e delle organizzazioni di tutela dei soggetti deboli riguardava in primissimo luogo l'omessa considerazione delle condizioni di malattia della signora anziana ricoverata in una struttura socio-assistenziale nonostante le leggi allora vigenti non lo consentissero. Infatti, la legge 833/1978 obbligava (e obbliga tuttora) il Servizio sanitario nazionale a provvedere "alla tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione" e a fornire le necessarie prestazioni agli stessi anziani, come a tutti gli altri cittadini, qualunque siano "le cause, la fenomenologia e la durata" delle malattie.

La sentenza in oggetto della Corte di Cassazione aveva dato alle istituzioni un sostegno importante (ma deleterio per gli ammalati ed i loro congiunti) che, allo scopo di ridurre la spesa sanitaria, attraverso il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'8 agosto 1985 "*Atto di indirizzo e di coordinamento alle Regioni e alle Province autonome in materia di attività di rilievo sanitario connesse con quelle socio-assistenziali*" trasferivano detti pazienti dalle strutture di compe-

tenza della sanità (caratterizzate dall'obbligo delle prestazioni e della loro totale gratuità) a quelle gestite dall'assistenza (le cui funzioni sono fondate sulla discrezionalità degli interventi e sull'attribuzione di oneri economici agli utenti e, in certi casi, anche ai loro congiunti).

Tale procedura continuava ad essere praticata nonostante la sentenza della Corte di Cassazione n. 10150/96 avesse rilevato che il citato decreto dell'8 agosto 1985 "non ha alcun valore normativo, avendo (come risulta dalla intestazione e dal preambolo) esclusivamente una funzione (amministrativa) di indirizzo e coordinamento", e precisato, altresì, che "le prestazioni sanitarie, al pari di quelle di rilievo sanitario, sono oggetto di un diritto soggettivo, a differenza di quelle socio-assistenziali alle quali l'utente ha solo un interesse legittimo", concludendo che, "se la disposizione dell'atto di indirizzo e coordinamento" avesse introdotto la distinzione fra malati acuti e cronici, "tale differenza sarebbe certamente *contra legem* e, come tale, disapplicabile dal giudice ordinario".

La sentenza della Corte di Cassazione n. 481/1998 non solo si poneva in netto contrasto con il rammentato provvedimento della stessa Corte, ma presentava anche le seguenti "anomalie":

a) mentre la legge 1580/1931 concerneva le spese di ospedalità e manicomiali, e quindi prestazioni interamente di natura sanitaria, la Corte considerava le relative norme come valide anche per il settore socio-assistenziale. A questo proposito, nella sentenza in oggetto viene sostenuto che "pur nel quadro affatto peculiare delle vigenti norme del Servizio sanitario nazionale, un indubbio margine di applicabilità proprio nell'ipotesi, alla quale non fa ostacolo la sussistenza di una "degenza" geriatrica anziché di un ricovero per terapie, di un servizio socio-assistenziale reso a domanda, con anticipazione degli oneri da parte del Comune e con diritto dell'Ente di agire direttamente nei riguardi del ricoverato (...) e/o, in via di "rivalsa, nei riguardi di coloro che sarebbero stati obbligati alla prestazione alimentare durante il periodo della degenza";

b) la mancata verifica della situazione economica dell'utente, in quanto la rivalsa prevista dalla legge 1580/1931 era ammessa esclusivamente per "i ricoverati che non si trovino in condizioni di povertà". In merito occorre osservare che negli anni '30 la rivalsa non era ammessa nei confronti dei congiunti delle persone prive di mezzi economici in quanto le leggi allora vigenti obbligavano i Comuni a fornire a detti soggetti le cure sanitarie a titolo gratuito. Per quanto concerne l'individuazione delle condizioni di bisogno, il Ministero

dell'interno aveva emanato il 29 gennaio 1932 la circolare prot. 25200-1, in cui, dopo aver precisato che la legge 1580/1931 aveva "l'alta finalità, eminentemente fascista, di tenere salda la compagine familiare", precisava che "il criterio per determinare il concetto di povertà agli effetti della ripetibilità o meno delle spese di ospitalità, deve essere quello dello stato di povertà relativa nel senso che tale stato sia sufficiente ad escludere il rimborso della spesa". Nella succitata circolare veniva, altresì, puntualizzato quanto segue: "Ammesso l'accennato concetto della povertà relativa, l'azione di rivalsa deve, nel silenzio dell'articolo, ritenersi esperibile tanto se la condizione di povertà non esisteva al momento del ricovero, quanto se sia venuta a mancare durante la degenza o anche dopo che questa abbia avuto termine". Di conseguenza, il Ministro dell'interno concludeva con la seguente asserzione: "È ovvio che l'azione non è esperibile quando la condizione di povertà, pur non esistendo al momento del ricovero, sia successivamente sopravvenuta e, comunque, sussista nel tempo in cui s'intende di sperimentare l'azione". Di conseguenza, poiché la degente non aveva le risorse economiche per il pagamento totale della retta, la stessa doveva essere considerata in condizioni di povertà relativa. Pertanto, in base alla circolare del Ministero dell'interno, non poteva essere avviata alcuna azione di rivalsa.

c) Non ha preso in considerazione la sussistenza o meno della condizione di povertà dell'anziana ricoverata, al fine di valutare l'applicabilità o meno della legge 1580/1931.

d) La stessa Corte non ha tenuto conto che la richiesta degli alimenti può essere avanzata (art. 438 del codice civile) esclusivamente dal soggetto interessato o da chi lo rappresenta.

e) I giudici della Corte di Cassazione non si sono neppure preoccupati di accertare se le figlie erano tenute a versare gli alimenti e se, come stabilisce la succitata legge, "si trovano in condizioni di sostenere, in tutto o in parte, l'onere delle degenze".

f) Non sono state rispettate le norme dell'art. 441 del codice civile in cui viene precisato che, "se gli obbligati non sono concordi sulla misura, sulla distribuzione e sul modo di somministrazione degli alimenti, provvede l'autorità giudiziaria secondo le circostanze". Infatti, la Corte di Cassazione ha ritenuto corretto l'importo richiesto dal Comune di Torino senza tener conto dell'opposizione delle sorelle C.

g) La Corte di Cassazione ha, altresì, ommesso di accertare se il Comune di Torino aveva rispettato le disposizioni dell'art. 3 della legge 1580/1931 richiamate dalla sopra citata circolare del Ministro dell'in-

terno in cui veniva ricordato che “per ovvie considerazioni è opportuno che le Amministrazioni dei Comuni (cui gli ospedali [...] sono tenuti a notificare l'eventuale ricovero) avvertano, a loro volta, appena sia possibile, i congiunti dei ricoverati e ciò anche allo scopo di metterli in grado di provvedere, eventualmente, in altro modo all'assistenza dei loro congiunti”.

4. Sulla base della decisione n. 481/98 della Corte di Cassazione si pone la sentenza del Tribunale di Milano n. 1609 del 6 marzo 2007.

Al riguardo, il giudice si è semplicemente disinteressato della parola “non” e nel suo provvedimento ha scritto che il testo della legge 1580/1931 sarebbe il seguente: “Allo scopo di ottenere dai ricoverati che si trovino in condizioni di povertà, e in caso di loro morte dagli eredi legittimi e testamentari, la rivalsa delle spese di ospedalità o manicomiali, le amministrazioni degli ospedali, dei Comuni o dei manicomi pubblici, sulla base degli accertamenti eseguiti, comunicano, mediante lettera raccomandata spedita per posta con ricevuta di ritorno, ai singoli obbligati l'ammontare delle somme da rimborsare, i motivi per cui viene chiesto il rimborso e le modalità di pagamento”.

Da segnalare che il Tribunale di Milano, omettendo la parola “non”, non si è nemmeno preoccupato di verificare quali erano le condizioni economiche dell'anziano ricoverato per accertare se era o non era in condizioni di povertà.

Inoltre, poiché la richiesta di contribuzione riguardava il periodo giugno-dicembre 2001, il giudice avrebbe dovuto prendere atto che la legge 1580/1931 non era più applicabile in quanto, nel frattempo, erano entrati in vigore l'art. 25 della legge 328/2000 ed i decreti legislativi 109/1998 e 130/2000, in base ai quali (si veda il comma 2 *ter* dell'art. 3 del testo unificato dei suddetti decreti legislativi) per le contribuzioni relative alle prestazioni socio-sanitarie fornite agli ultrasessantacinquenni non autosufficienti e ai soggetti con *handicap* in situazione di gravità deve essere presa in considerazione esclusivamente la situazione economica del diretto interessato, senza alcun onere a carico dei parenti, compresi quelli conviventi.

Ignorando le leggi sopra indicate e citando a sproposito la sentenza della Corte di Cassazione n. 3629/2004, il giudice di Milano scrive che “la disciplina contenuta nell'art. 1 della legge 1580/1931 non può essere ritenuta inoperante a seguito della soppressione dei manicomi e dell'istituzione del Servizio sanitario nazionale che garantisce l'assistenza ospedaliera senza l'imposizione di oneri (i c.d. *tickets*) ulteriori

rispetto al prelievo fiscale”, senza nemmeno tener conto che nella stessa sentenza 3629/2004 la Corte di Cassazione aveva rinviato l'esame della questione al Tribunale competente “al fine di verificare la sussistenza del presupposto della situazione di indigenza cui l'art. 1, terzo comma, che la legge n. 1580/1931 subordina l'azione di rivalsa”.

Capovolgendo il significato della legge 1580/1931 e non considerando le norme in vigore, il giudice del Tribunale di Milano, da un lato, ha obbligato il signor R.D.G. a versare un contributo economico di circa 9 mila euro che non era tenuto a corrispondere e, d'altro, ha offerto ai Comuni una motivazione, autorevole anche se erronea, per la prosecuzione delle illegali richieste di denaro ai congiunti degli anziani colpiti da patologie invalidanti e da non autosufficienza ricoverati presso Rsa o analoghe strutture.

5. Dopo l'emanazione della sconcertante sentenza n. 481/98, la Corte di Cassazione aveva dapprima insistito sulla strada intrapresa con il provvedimento n. 3822/2001, stabilendo che i parenti erano senz'altro tenuti al pagamento delle somme richieste dai Comuni e dalle Asl per le cosiddette prestazioni socio-sanitarie.

Poi, accortasi del grave errore compiuto, con la sentenza n. 3629/2004, aveva preso atto che le norme della legge 1580/1931 non si riferivano a tutte le persone ricoverate nelle strutture ospedaliere o manicomiali, ma esclusivamente a quelle “che non si trovino in condizioni di povertà”.

Pertanto, aveva rinviato al Tribunale del capoluogo ligure l'esame della richiesta di pagamento avanzata dall'Asl di Genova al signor B.C. “al fine di verificare la sussistenza del presupposto della situazione di indigenza cui l'art. 1, comma terzo, della legge 1580/1931 subordina l'azione di rivalsa”.

6. Numerosi sono stati e sono i Comuni che hanno fondato la loro richiesta di contribuzione ai parenti degli assistiti approfittando delle sentenze di Tribunali amministrativi in cui viene strumentalizzata la mancata emanazione di un decreto amministrativo, addirittura per capovolgere il significato letterale di una legge.

Il comma 2 *ter* dell'art. 3 del decreto legislativo 109/1998, come risulta modificato dal decreto legislativo 130/2000, è così redatto: “Limitatamente alle prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura sociosanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, rivolte a persone con *handicap* permanente grave, di cui all'art. 3,

comma 3, della legge 5 febbraio 1992 n. 104, accertato ai sensi dell'art. 4 della stessa legge, nonché a soggetti ultrasessantacinquenni la cui non autosufficienza fisica o psichica sia stata accertata dalle aziende unità sanitarie locali, le disposizioni del presente decreto si applicano nei limiti stabiliti con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta dei Ministri per la solidarietà sociale e della sanità. Il suddetto decreto è adottato, previa intesa con la Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281, al fine di favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza e di evidenziare la situazione economica del solo assistito, anche in relazione alle modalità di contribuzione al costo della prestazione, e sulla base delle indicazioni contenute nell'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'art. 3 *septies*, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modificazioni".

Orbene, a causa della mancata emanazione del decreto previsto nelle succitate disposizioni, vi sono, come vedremo in seguito, sentenze che addirittura stabiliscono che — incredibile ma vero — la presa in considerazione della "situazione economica del solo assistito" indicata in modo chiarissimo nel testo sopra indicato, deve essere intesa come "situazione economica dell'assistito e del suo nucleo familiare".

A questo proposito osservo che — com'è noto — la mancata emanazione di un decreto amministrativo non può ritardare o annullare l'attuazione di una legge. Inoltre, occorre tener presente che il decreto legislativo 130/2000 reca la data del 3 maggio 2000. In quel periodo il Parlamento stava discutendo la legge 328/2000 di riforma dell'assistenza e giustamente il Presidente del Consiglio dei Ministri *pro-tempore* aveva ritenuto corretto non emanare un decreto amministrativo finalizzato a "favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza", visto che della questione stava occupandosi il Parlamento per la definizione di una legge che riguardava anche le finalità succitate.

Reca la data del 9 novembre 2000 la legge 328/2000, i cui artt. 14 "Progetti individuali per le persone disabili", 15 "Sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti" e 16 "Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari" precisano con norme molto dettagliate proprio le iniziative volte a "favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza".

Ricordo, altresì, che nella legge 328/2000 è inserito l'art. 25, così redatto: "Ai fini dell'accesso ai servizi disciplinati dalla presente legge, la verifica della condizione economica del richiedente è effettuata

secondo le disposizioni previste dal decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000 n. 130”.

Risulta, pertanto, evidente che i Presidenti dei Consigli dei Ministri che si sono succeduti a partire dal 13 novembre 2000 (data di pubblicazione della legge 328/2000) hanno giustamente ritenuto opportuno non emanare il decreto amministrativo di cui sopra, avendo il Parlamento precisato in modo molto preciso e chiaro le norme volte a “favorire la permanenza dell’assistito presso il nucleo familiare di appartenenza”. D’altra parte, detto decreto non poteva che ripetere le disposizioni contenute nella succitata legge 328/2000.

La mancata emanazione del decreto amministrativo, anche se compiutamente compensata dall’entrata in vigore della legge 328/2000, è stata utilizzata da alcuni Tar con gravi conseguenze economiche per i congiunti degli anziani cronici non autosufficienti e delle persone colpite da *handicap* permanente grave.

Ad esempio, nella sentenza 18/2010 della sezione di Brescia del Tar della Lombardia del 17 dicembre 2009, depositata in cancelleria il 14 gennaio 2010, viene asserito che la questione da dirimere in merito alla “disposizione che impone di evidenziare la situazione economica del solo assistito vada intesa in senso assoluto ed incondizionato ovvero racchiuda un indirizzo — ancorché chiaro e vincolante — rivolto alle Amministrazioni locali chiamate a ricercare soluzioni concrete in sede di individuazione dei criteri di compartecipazione ai costi delle strutture frequentate”.

Ciò premesso, nella sentenza in oggetto viene asserito che “il dato letterale di riferimento sembra fornire indicazioni in tal senso quando afferma che l’applicazione dei principi sull’Isee è limitata ad ipotesi circoscritte, individuate con il decreto che deve (o avrebbe dovuto) riconoscere un rilievo predominante alla situazione economica del solo assistito nell’ottica di facilitare la sua convivenza con il nucleo familiare. Al riguardo non sembra condivisibile una lettura della seconda parte del comma 2 *ter* tesa a riconoscere un principio assoluto ed incondizionato, mentre al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sarebbe demandata la funzione, esclusiva ed eventuale, di limitarne la portata. Da una lettura complessiva emerge, viceversa, che la disposizione affida all’autorità statale, in via contestuale, sia il compito di raggiungere il delineato obiettivo a favore dei soggetti tutelati, sia la determinazione dei limiti residuali entro i quali l’Isee familiare può, comunque, trovare applicazione: spetta, in altre parole, al Presidente del Consiglio dare attuazione al principio e delimitarne la portata,

individuando le ipotesi marginali nelle quali può riespandersi la disciplina generale dell'Isee familiare. In assenza del suddetto decreto, pare evidente che la proposizione normativa — come già detto, immediatamente precettiva — debba essere nella sua globalità tradotta in scelte concrete dalle Amministrazioni titolari delle funzioni amministrative in materia di interventi sociali sul territorio. La delineata ricostruzione è stata ritenuta preferibile anche sotto un profilo logico-sistematico, risultando coerente anche con i principi di dignità intrinseca, autonomia individuale e indipendenza della persone disabile affermati dalla Convenzione di New York, sottoscritta dall'Italia e recentemente ratificata dal Parlamento con legge 3 marzo 2009 n. 18".

In sostanza, i giudici che hanno emanato la sentenza 18/2010 strumentalizzano la mancata emanazione del decreto amministrativo per sostenere, addirittura, che i Comuni avrebbero il potere di adattare le norme dei decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 sulla base delle loro "scelte concrete" e, quindi, a loro esclusivo giudizio, non tenendo conto nemmeno delle prescrizioni dell'art. 25 della legge 328/2000, che, in attuazione dell'art. 23 della Costituzione (11), impone ai Comuni di applicare i sopra citati decreti legislativi.

È, altresì, singolare che, per rafforzare la loro strumentale tesi, i giudici del Tar di Brescia abbiano citato la Convenzione di New York sulle persone con *handicap*, il cui scopo è la promozione della "loro partecipazione alla sfera civile, politica, economica, sociale e culturale, con pari opportunità, sia nei Paesi sviluppati che in quelli in via di sviluppo" e non la dipendenza dal loro nucleo familiare. Infatti, per "favorire la permanenza dell'assistito presso il nucleo familiare di appartenenza": l'art. 25 della legge 328/2000 ed i decreti legislativi 109/1998 e 130/2000 impongono ai Comuni di prendere in considerazione la sua personale situazione economica, e non quella dei congiunti.

Tenuto conto che lo Stato eroga nel 2011 ai soggetti con *handicap* e limitata o nulla autonomia e privi di altri cespiti, la miserrima pensione mensile di euro 260,27, risulta evidente che le prestazioni socio-assistenziali dei Comuni, che intervengono sempre sulla base delle situazioni finanziarie dei beneficiari, sono di gran lunga superiori se sono assunte avendo come riferimento esclusivamente le risorse economiche del soggetto in difficoltà.

(11) L'art. 23 della Costituzione recita: "Nessuna prestazione personale o patrimoniale può essere imposta se non in base alla legge".

Sono, pertanto, illogiche anche le affermazioni contenute nella sentenza n. 350/2008 dello stesso Tar di Brescia. Infatti, dopo aver riconosciuto che "l'art. 3, comma 2 *ter* del decreto legislativo 109/1998 afferma l'obbligo di sviluppare l'indagine sul reddito familiare valorizzando la posizione individuale del soggetto colpito da gravi limitazioni psico-fisiche e, dunque, assumendo in via prioritaria i suoi redditi come autonomi e separati ai fini del calcolo della contribuzione al costo della prestazione resa", sostiene una tesi opposta, asserendo che "ciò, tuttavia, non avviene senza limite alcuno, potendosi allargare la valutazione al nucleo di appartenenza ove la capacità contributiva complessiva superi una determinata soglia, determinata secondo canoni di correttezza, logicità e proporzionalità, ossia alla luce delle concrete condizioni di vita di una famiglia che accoglie al suo interno una persona svantaggiata" e che "l'impostazione non sembra in contrasto con gli artt. 2, 3 e 53 della Costituzione, che sanciscono i principi di piena espressione della personalità, di uguaglianza formale e sostanziale e di capacità contributiva, in quanto l'opzione per una lettura elastica della norma si accompagna al riconoscimento di un'azione amministrativa teleologicamente orientata in sede di determinazione in concreto dei casi e delle modalità di concorso al costo dei servizi: in buona sostanza, se la disposizione non ha inteso precludere *a priori* un coinvolgimento della famiglia, d'altro canto i valori costituzionali richiamati e la finalità dichiarata dall'art. 3 comma 2 *ter* di favorire la permanenza della persona diversamente abile nel nucleo di appartenenza costituiscono puntuali ed inderogabili punti di riferimento per le scelte concrete degli Enti locali, nonché parametro di valutazione della loro legittimità".

La sentenza n. 18/2010 contiene un'altra asserzione molto singolare. Infatti, i giudici, prima, dichiarano di non aver "ritenuto configurabile un contrasto diretto con l'art. 23 della Costituzione, non avendo l'autorità amministrativa alcun potere abrogativo della disposizione introdotta dal legislatore a tutela dei diritti delle persone svantaggiate", ma, subito dopo, affermano che i Comuni, pur non avendo alcun potere legislativo, avrebbero "il dovere di introdurre un meccanismo equo ed altresì coerente con l'obiettivo di promuovere le condizioni per una convivenza stabile e serena del portatore di *handicap* nella sua famiglia".

A questo riguardo, il Tar di Brescia non solo non tiene conto dell'art. 23 della Costituzione, ma attribuisce addirittura all'autorità amministrativa sia il compito di sostituirsi al legislatore con provvedimenti che violano le esplicite e incontrovertibili disposizioni vigenti (i

già citati art. 25 della legge 328/2000 ed i decreti legislativi 109/1998 e 130/2000), sia la definizione degli importi attribuibili agli assistiti da parte degli enti locali, con piena discrezionalità.

7. Come volontario che opera per la promozione di concreti diritti esigibili a favore delle persone non autosufficienti e, quindi, impossibilitate a tutelare le loro esigenze fondamentali di vita (alimentazione, abbigliamento, abitazione, cure socio-sanitarie, ecc.), sono rimasto assai colpito dalle molteplici iniziative assunte dagli enti gestori delle attività socio-assistenziali, purtroppo, a volte, sostenute dalla Magistratura con provvedimenti del tutto sorprendenti, per costringere i congiunti dei soggetti con *handicap* intellettuale grave e gravissimo e limitata o nulla autonomia e degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti a versare contribuzioni, spesso di rilevante consistenza, per le prestazioni socio-sanitarie fornite a persone in condizioni totalmente dipendenti dagli altri, come può capitare ad ognuno di noi da un momento all'altro, a causa di *ictus*, infarto, incidenti con gravi conseguenze o a seguito di patologie inguaribili, ad esempio la malattia di Alzheimer o altre forme di demenza senile.

A questa situazione, che certamente è ben lontana da ogni principio di solidarietà e che viene strumentalmente attribuita alla mancanza di adeguate risorse finanziarie, si contrappongono interventi assistenziali di rilevante consistenza economica, quale, ad esempio, l'integrazione al minimo delle pensioni e le elargizioni della *Social Card* effettuate a favore di soggetti che sono proprietari dell'abitazione in cui vivono e/o di altri beni immobili.

Da notare che possono beneficiare della *Social Card* non solo coloro che sono proprietari dell'abitazione (alloggio o villa) in cui abitano, ma anche di un altro edificio ad uso abitativo per una quota non superiore al 25%, nonché di altri locali non ad uso abitativo o di categoria catastale C7 per una porzione non superiore al 10%, non posseggano più di un'auto ed hanno beni mobiliari di importo non superiore a 15mila euro. Non sono previsti limiti riguardanti il valore degli immobili e dell'auto.

Inoltre, non vi sono norme per l'esclusione dai beneficiari della *Social Card* di coloro che hanno effettuato donazioni, qualunque sia il loro importo.

Anche la pensione e l'assegno sociale, nonché le erogazioni relative alla maggiorazione sociale sono corrisposti senza prendere in considerazione il valore reale dei beni immobili posseduti.

Vi sono, infine, altre prestazioni, anch'esse di natura assistenziale, che, senza sollevare obiezioni di sorta in merito, sono erogate indipendentemente dalle condizioni economiche dei conviventi, ad esempio i sussidi per i disoccupati ed i cassaintegrati.

Queste modalità, a mio avviso corrette, sono state giustamente scelte per garantire l'autonomia dei beneficiari all'interno dei loro nuclei familiari di appartenenza.

Pongo, pertanto, questo amaro interrogativo: le richieste, attualmente illegittime, di contribuzioni rivolte ai congiunti dei soggetti con *handicap* in situazione di gravità e degli ultrasessantacinquenni non autosufficienti (12) sono motivate sotto l'aspetto economico, o avanzate per altri motivi sicuramente poco nobili?

FRANCESCO SANTANERA

(12) La legge della Regione Toscana 18 dicembre 2008 n. 66 impone ai coniugi e ai parenti in linea retta entro il primo grado di contribuire alle spese di ricovero degli anziani non autosufficienti. La richiesta è illegittima non solo perché in contrasto con il comma 2 *ter* dell'art. 3 del decreto legislativo 109/1998, come modificato dal decreto legislativo 130/2000, ma anche in relazione alla totale assenza di competenza delle Regioni (e delle Province autonome di Bolzano e Trento) in merito a dette contribuzioni. Infatti, le competenze di detti enti in materia di sanità e di assistenza riguardano esclusivamente i cittadini che ricevono direttamente le prestazioni e non coloro che, pur appartenendo allo stesso nucleo familiare, non hanno richiesto alcun intervento a ospedali, Asl e Comuni.