

*notes | Sanità

Alzheimer

Quando il ricovero lo paga la famiglia

Mia mamma è ricoverata presso una casa di cura perché invalida e affetta da demenza senile. Da marzo 2016 a ottobre 2017, io e i miei fratelli abbiamo versato ben 14.820 euro e mia mamma, da allora, versa la sua pensione di 1.380 euro al mese. Sono stato informato da un collega che su *BenEssere* di giugno 2017 c'era un articolo nel quale si sosteneva che i costi sono a carico delle Regioni! Né l'assistito né i familiari devono pagare nulla. Mi sono rivolto quindi a un avvocato, ma mi è stato detto che non è stato chiesto il rimborso perché non conveniva, in quanto se venivamo chiamati in causa in Tribunale rischiavamo di perdere, col rischio di dover versare gli arretrati più le spese legali. Se i costi sono a carico della Regione, perché bisogna andare per avvocati?

LETTERA FIRMATA



risponde l'avvocato **Giovanni Franchi**
presidente della Regione Emilia Romagna
di Konsumer

La retta deve essere a carico del Servizio sanitario nazionale se la persona malata risiede presso case di cura pubbliche oppure convenzionate. Lo ha stabilito in modo chiaro la Cassazione...

Gli enti pubblici o le case di cura convenzionate possono far pagare al malato o al parente la retta per il ricovero di una persona affetta dal morbo di Alzheimer o da demenza? Questa la domanda da porsi in un caso come il suo.

Sulla questione si è pronunciata, per la prima volta, la Corte di cassazione, con sentenza n. 4558 del 22 marzo 2012, stabilendo che la retta deve essere a carico del Servizio sanitario nazionale. Con l'effetto che il Comune non può rivalersi sul malato o, se questi è nel frattempo deceduto, sui suoi parenti. Ciò a un'unica condizione: che il malato, cioè, necessitasse o necessiti di prestazioni sanitarie.

La Cassazione si è schierata con le famiglie dei malati di Alzheimer, affermando che quando ci sono condizio-

ni di salute che richiedono una «stretta correlazione» tra «prestazioni sanitarie e assistenziali, tale da determinare la totale competenza del Servizio sanitario nazionale», non «vi è luogo per una determinazione di quote». Una simile distinzione tra gli aspetti della cura e quelli dell'assistenza, spiega la Suprema Corte, «presuppone una scindibilità delle prestazioni» che non ricorre nell'ipotesi dei malati di Alzheimer, che hanno bisogno di una «stretta correlazione» di prestazioni sanitarie e assistenziali, con «netta prevalenza degli aspetti di natura sanitaria».

Nessuna rilevanza può, d'altra parte, attribuirsi al fatto che vi sono molte leggi regionali di segno contrario, che pongono a carico del malato e dei suoi familiari le spese di ricovero. Trattasi, infatti, di leggi contrarie alla Costituzione e da disapplicare, perché



* benessere@stpauls.it



in materia sanitaria vi è una riserva a favore dello Stato, cui compete ai sensi dell'art. 117, comma 2 lett. m Cost., la determinazione dei criteri di spesa. Siamo, infatti, al cospetto di «determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale».

Diritto alla salute

Occorre poi ricordare che norme diverse, per quanto chiaramente affermato dalla Cassazione, violerebbero il dettato costituzionale, più precisamente il diritto alla salute tutelato dall'art. 32.

Anche la giurisprudenza di merito si è uniformata al menzionato principio con sentenze, tra le quali se ne ricordano una del Tribunale di Verona (n. 689/16), un'altra del Tribunale di Treviso (in data 17.3.15), una terza del Tribu-

nale di Cremona (del 4.12.14), un'altra del Tribunale di Milano (n. 11616/16), le quali hanno affermato che non si potesse distinguere tra prestazioni sanitarie e quelle assistenziali, essendo tutto a carico del Servizio sanitario regionale.

Ogni questione al riguardo è stata poi superata dalla Suprema Corte, la quale con sentenza n. 22776/16 ha affermato che perché sia tutto a carico del Ssn è sufficiente che vi sia la somministrazione di farmaci e che il principio si applica anche alla demenza senile.

Tali considerazioni dovrebbero oggi essere precisate con riferimento al Dpcm 14 febbraio 2011. Tale decreto ha distinto tra «prestazioni sociali a rilevanza sanitaria», a carico delle Asl, «prestazioni sanitarie a rile-

vanza sociale», di competenza dei Comuni con partecipazione della spesa da parte dei cittadini e «prestazioni socio-sanitarie a elevata integrazione sanitaria», a carico del Servizio sanitario.

In questo senso si è espresso il Tribunale di Monza con sentenza n. 617/17 ottenuta dal sottoscritto, revocando il decreto ingiuntivo ottenuto dalla Rsa e condannando la stessa alla restituzione delle rette che erano state versate prima di sospendere i pagamenti.

Con tale decisione, il Tribunale ha osservato che i malati di Alzheimer e le persone con demenza senile in stato avanzato hanno sempre bisogno di prestazioni socio-sanitarie a elevata integrazione sanitaria, con l'effetto che per loro **tutta la spesa è a carico del Servizio sanitario** e che, pertanto, nulla può essere chiesto loro o ai parenti, come i figli o nipoti, che si sono obbligati con un contratto, al pagamento della retta.

Un servizio pubblico

Analoga la successiva sentenza n. 25.875/17, sempre del Tribunale di Monza. Ma in materia si è, più di recente, pronunciato il Tribunale di Firenze (sentenza n. 1010/18), affermando che siamo in questi casi di fronte a un servizio pubblico, che esclude la ricorrenza di un contratto di diritto privato. Tenuto al pagamento della retta non sono, per l'effetto, il ricoverato o i suoi familiari, ma al 50 per cento il Servizio sanitario regionale e per il residuo 50 per cento il Comune.

Questo il parere anche del Tribunale di Roma con sentenza pronunciata in udienza il 13.6.18. Tale giudice ha condannato la Ausl della capitale alla restituzione delle rette pagate per un malato di Alzheimer. Si deduce dalla stessa che anche le **Usl sono tenute alla corresponsione della retta**, trattandosi di spese sanitarie o, comunque, parzialmente tali.

Da ricordare, infine, la sentenza della Corte d'appello di Trieste n. 641/18, la quale ha condannato un Rsa all'integrale restituzione agli eredi delle rette pagate da un malato di Alzheimer.

Se la prestazione è di carattere sanitario, nulla può essere chiesto ai parenti



*notes | Sanità

* benessere@stpauls.it

Non può non citarsi, infine, una recentissima sentenza del Tribunale di Torino (n. 1931 del 16.4.19), il quale ha condannato la Regione Piemonte alla restituzione di quanto corrisposto dalla ricoverata, affetta da morbo di Alzheimer, a titolo di rette.

Non solo cliniche

Sulla base di quanto fin qui affermato e di altre sentenze della Corte di cassazione può dirsi:

1. perché nulla sia dovuto, è sufficiente che la persona ricoverata sia affetta da una forma di demenza;

2. non è necessario che il soggetto sia ricoverato in una clinica; può infatti trattarsi anche di una struttura diversa, perché per la Suprema Corte «secondo le disposizioni di cui alla Legge n. 833 del 1978, deve considerarsi sanitaria ogni struttura che tenda al mantenimento e al recupero della salute del malato. La struttura di inserimento del malato, anche se di tipo residenziale, non appare pertanto elemento determinante per la classificazione delle prestazioni come meramente assistenziali ovvero sanitarie»;

3. sarebbe peraltro indispensabile che il ricoverato abbia bisogno di «prestazioni socio-sanitarie a elevata integrazione sanitaria».

Utilizzo il condizionale perché tale requisito è richiesto da un decreto presidenziale, ossia una norma secondaria con un'efficacia ancora più ridotta di una legge regionale, che secondo la Corte di cassazione è inapplicabile nel caso di specie.

Venendo al suo quesito, ritengo, pertanto, che se sua madre ha bisogno di prestazioni sanitarie, che secondo la Cassazione possono consistere anche nella somministrazioni di farmaci, nulla sia dovuto da lei e da chi, come voi figli, si è obbligato per lei. E che **si possa chiedere la restituzione di quanto già pagato.**

Da notare, infine, che per la giurisprudenza, quando nulla è dovuto dal paziente, devono ritenersi nulli ex art. 1418 c.c. eventuali accordi sottoscritti da figli, coniuge o parenti in merito al pagamento della retta.

**Perché nulla
sia dovuto
è sufficiente
che la persona
sia affetta
da demenza**

Lo sportello del disabile

di Antonio G. Malafarina



Che cosa fare di fronte a una discriminazione

Gentile signor Malafarina, sono un trentenne con una disabilità sensoriale stanco di subire soprusi, a chi potrei rivolgermi e con quali strumenti? MARCO, LIVORNO

Gentilissimo, il primo suggerimento è contattare un'associazione. Di norma sono preparate, benché sovente sprovviste di un apposito ufficio. Altra via è rivolgersi a un legale, purché competente.

La disciplina della disabilità, infatti, poggia su una vasta produzione giuridica fra cui sapersi muovere. Due leggi ci aiutano: la 67/06 e la convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, che in Italia corrisponde alla Legge 18/09. Quest'ultima riporta ai diritti che devono essere rispettati dal nostro Paese verso i disabili, è un meraviglioso strumento di difesa ma può non bastare.

La Legge 67/06 è quella propriamente detta "misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni" e ultimamente le associazioni hanno denunciato che è ancora molto poco sfruttata. Eppure riconduce esplicitamente all'articolo 3 della Costituzione italiana, sull'eguaglianza fra cittadini, pure citando la rimozione degli ostacoli che la impediscono.

La legge distingue fra discriminazione diretta, quella volta direttamente alla persona, e quella indiretta, cioè quella corrispondente a un atto apparentemente neutro che, tuttavia, mette in condizione di svantaggio la persona disabile. In linea di principio è applicabile a qualunque forma di discriminazione o molestia e sono legittimati ad agire anche gli enti abilitati dai ministeri e le associazioni, purché rappresentino la vittima e da essa siano delegati. Caro lettore, imbracci questa legge, è un'arma potente.