



**REPUBBLICA ITALIANA
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
PRIMA SEZIONE CIVILE**

Numero registro generale 26102/2020

Numero sezionale 296/2024

Numero di raccolta generale 5690/2024

Data pubblicazione 04/03/2024

composta dagli ill.mi signori magistrati

OGGETTO:

medici specializzandi

R.G.N.: 26102/2020

Cron.:

Rep.:

Ud: 24/1/2024

ORDINANZA INTERLOCUTORIA





Numero registro generale 26102/2020

Numero sezionale 296/2024

Numero di raccolta generale 5690/2024

Data pubblicazione 04/03/2024





Numero registro generale 26102/2020

Numero sezionale 296/2024

Numero di raccolta generale 5690/2024

Data pubblicazione 04/03/2024





Numero registro generale 26102/2020

Numero sezionale 296/2024

Numero di raccolta generale 5690/2024

Data pubblicazione 04/03/2024

-ricorrenti-

e

-ricorrenti-

contro





-controricorrenti-

L'oggetto del procedimento principale e i fatti rilevanti

1. Mario Accarino e gli altri indicati in epigrafe nonché Riccardo Aldi e gli altri indicati in epigrafe convenivano dinanzi al Tribunale di Roma la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il Ministero della Salute, il Ministero dell'Istruzione, il Ministero dell'Università e della Ricerca, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Esponevano che, a seguito del diploma di laurea in medicina e chirurgia, avevano conseguito il diploma di specializzazione nelle branche per ognuno rispettivamente indicate nel periodo compreso tra il 1982 ed il 1994.





Chiedevano in via principale accertare e dichiarare il loro diritto a percepire un'adeguata remunerazione per la frequenza dei corsi di specializzazione e, per l'effetto, condannare i convenuti al pagamento della somma di euro 11.103,82 ovvero della diversa somma ritenuta di giustizia per ciascuno degli anni di frequenza, oltre al maggior danno ex art. 1224 cod. civ. ed agli interessi.

Chiedevano del pari in via principale accertare e dichiarare il loro diritto al riconoscimento del titolo ed al conseguimento del punteggio spettante sulla base delle direttive comunitarie e, per l'effetto, condannare i convenuti al risarcimento dei danni subiti nella misura da determinarsi ai sensi dell'art. 1226 cod. civ., oltre al maggior danno ex art. 1224 cod. civ. ed agli interessi.

Chiedevano in via alternativa condannare i convenuti al risarcimento dei danni subiti in dipendenza dell'omesso tardivo incompleto recepimento delle direttive e sentenze comunitarie prefiguranti la corresponsione di borse di studio, danni parimenti quantificati in euro 11.103,82 ovvero nella diversa somma ritenuta di giustizia per ciascuno degli anni di frequenza, oltre al maggior danno ex art. 1224 cod. civ. ed agli interessi.

Chiedevano in via subordinata farsi luogo alla liquidazione in loro favore di un equo indennizzo a titolo di arricchimento senza giusta causa in relazione al risparmio di spesa conseguito dall'Amministrazione per la fruizione delle loro prestazioni professionali.

2. Resistevano le Amministrazioni convenute.

Ecceivano il difetto di legittimazione passiva dei Ministeri evocati in giudizio.

3. Con sentenza n. 18240/2013 il Tribunale dichiarava il difetto di legittimazione passiva dei Ministeri, condannava la Presidenza del Consiglio dei Ministri al pagamento della somma di euro 6.713,93 per ciascun anno di frequenza ai corsi di specializzazione e dunque delle somme indicate per ognuno degli attori in dispositivo, oltre interessi dal





6.8.2008 ed il maggior importo costituito dall'eventuale differenza tra il tasso di rendimento medio annuo netto dei titoli di Stato ed il saggio degli interessi legali, rigettava le domande degli istanti i cui corsi di specializzazione avevano avuto inizio antecedentemente all'anno accademico 1983/1984.

4. Proponeva appello la Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Deduceva che non avevano "diritto all'indennizzo i seguenti medici: Affinita Ciro Natale [ed altri] in ragione della mancata previsione dei rispettivi corsi di specializzazione negli elenchi delle direttive sopracitate [n. 362 e n. 363 del 1975] (*così sentenza d'appello, pagg. 4 – 5. Cfr. altresì ricorso Accarino ed altri, pag. 12*).

Deduceva che non avevano "Alecci Maria Concetta [ed altri] diritto all'indennizzo (...) per aver frequentato corsi di specializzazione di durata inferiore a quella minima prevista dalla direttiva europea 93/16 CEE" (*così sentenza d'appello, pag. 5*).

5. Si costituivano i medici indicati in epigrafe.

Instavano per il rigetto dell'avverso appello ed esperivano appello incidentale.

I "vittoriosi" per il riconoscimento del maggior importo di euro 11.103,82.

I "soccombenti" per il riconoscimento delle azionate pretese.

6. Con sentenza n. 777/2020 la Corte d'Appello di Roma, ribadiva la liquidazione – di euro 6.713,93 per ciascun anno di frequenza ai corsi di specializzazione – operata dal tribunale.

Segnatamente la corte reputava quanto segue.

In primo luogo, negava ogni pretesa in favore di coloro che avevano iniziato il corso di specializzazione in data antecedente al 29.1.1982, di entrata in vigore della direttiva n. 82/1976.

In secondo luogo, puntualizzava che coloro che avevano iniziato il corso di specializzazione nell'anno 1982, avevano diritto alla remunerazione a partire dall'1.1.1983 e, limitatamente al primo anno





accademico, con riferimento alla sola frazione temporale successiva alla scadenza del termine (31.12.1982) di trasposizione della direttiva (*Domenica Delfina, Gaetano Cama e Achille Augusto Capulzini Cremonini*).

In terzo luogo, puntualizzava che coloro che avevano iniziato il corso di specializzazione dopo l'1.1.1983, avevano diritto alla remunerazione per l'intera durata del corso.

In quarto luogo, puntualizzava che coloro che avevano frequentato corsi di specializzazione non riconosciuti dagli artt. 5 (*specializzazioni riconosciute in tutti gli Stati membri*), e 7 (*specializzazioni riconosciute in almeno due Stati membri*), della direttiva comunitaria n. 362/1975, non avevano comunque, pur avendo iniziato il corso di specializzazione nell'anno 1982, diritto ad alcuna remunerazione.

Premetteva, al riguardo, che la relativa eccezione era da qualificare in guisa di eccezione in senso lato, sollevabile anche in appello o rilevabile d'ufficio.

Indi puntualizzava che nel periodo compreso tra la scadenza del termine (31.12.1982) prefigurato ai fini dell'attuazione delle direttive comunitarie e l'epoca in cui gli iniziali attori avevano concluso il corso di specializzazione non esisteva alcuna norma interna - attesa la posteriorità del d.m. 31.10.1991 - atta a sancire l'equipollenza di determinate specializzazioni a quelle previste in almeno due Stati membri; che in pari tempo nessuna responsabilità risarcitoria poteva prefigurarsi a carico dello Stato italiano, siccome meramente facultato dalla normativa comunitaria ad ampliare il novero delle specializzazioni equipollenti.

In quinto luogo, negava ogni pretesa in favore di Maria Concetta Alecci che aveva frequentato un corso di specializzazione in durata biennale, inferiore alla durata minima - tre anni - prevista dagli artt. 4 e 5 della direttiva comunitaria n. 363/1975.





In sesto luogo, puntualizzava che correttamente il tribunale aveva utilizzato, ai fini della quantificazione del risarcimento per la mancata tempestiva trasposizione delle direttive comunitarie, le indicazioni di cui alla legge n. 370/1999 e dunque la somma, su base annua, di euro 6.713,94.

Ulteriormente, puntualizzava al riguardo che con l' "*aestimatio*" del danno operata dall'art. 11 della legge n. 370/1999 il legislatore aveva, sostanzialmente, statuito pur nei confronti di coloro che non potevano reputarsi contemplati dallo stesso art. 11, ai quali ovvero non poteva applicarsi l'art. 6 del d.lgs. n. 257/1991, siccome, tale decreto, nel trasporre nel diritto interno le direttive comunitarie, era destinato alla disciplina di fattispecie successive, con decorrenza dall'anno accademico 1991/1992.

Infine, puntualizzava che per effetto dell' "*aestimatio*" del danno operata dall'art. 11 della legge n. 370/1999 alla pregressa obbligazione risarcitoria si era sostituito un debito di valuta, sicché gli interessi potevano essere riconosciuti unicamente dalla messa in mora o dalla notifica della domanda giudiziale.

7. Avverso tale sentenza hanno proposto ricorso Mario Accarino e gli altri indicati in epigrafe; ne hanno chiesto sulla scorta di tre motivi la cassazione con ogni conseguente statuizione.

La Presidenza del Consiglio dei Ministri, il Ministero dell'Istruzione, il Ministero dell'Università e Ricerca, il Ministero della Salute, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed il Ministero dell'Economia e delle Finanze hanno depositato controricorso; hanno chiesto dichiararsi inammissibile o rigettarsi il ricorso con vittoria di spese.

8. Avverso tale sentenza hanno proposto separato ricorso Riccardo Aldi e gli altri indicati in epigrafe; ne hanno chiesto sulla scorta di quattro motivi la cassazione con ogni conseguente statuizione.

9. Il Pubblico Ministero ha formulato conclusioni scritte sia con riferimento al ricorso proposto da Mario Accarino ed altri sia con





riferimento al ricorso di Riccardo Aldi ed altri; ha chiesto accogliersi il secondo motivo di ambedue i ricorsi con rigetto degli altri.

I motivi di ricorso

10. Con il **primo motivo** i ricorrenti **Mario Accarino** ed altri denunciano ai sensi dell'art. 360, 1° co., n. 3, cod. proc. civ. la violazione e falsa applicazione delle norme e dei principi in materia di risarcimento del danno derivante da omesso e/o tardivo recepimento delle direttive comunitarie; degli artt. 5 e 189 del Trattato CEE; delle direttive CEE 82/76, 75/363 e 93/16; delle sentenze della Corte di Giustizia Europea 25.2.1999 e 3.10.2000; degli artt. 2, 3, 10 e 97 Cost.; dell'art. 6 del d.lgs. n. 257/1991 e dell'art. 11 della legge n. 370/1999 – la violazione o falsa applicazione del REGCE n. 974/1998 e del REGCE n. 2866/1998; degli artt. 1223, 1226, 1227 e 2056; dell'art. 11 della legge n. 370/1999 e del d.lgs. n. 257/1991; la violazione dell'art. 112 cod. proc. civ.; ai sensi dell'art. 360, 1° co., n. 5, cod. proc. civ. l'omesso esame di fatto decisivo.

Deducono che ha errato la Corte di Roma ad utilizzare, ai fini del risarcimento del danno, il parametro di cui all'art. 11 – contemplante l'attribuzione di borse di studio - del d.lgs. n. 370/1999 ovvero l'importo su base annua di euro 6.713,94.

Deducono che, nel solco della sentenza della C.G.U.E. del 24.1.2018 (*nelle cause riunite C-616/16 e C-617/16*) il risarcimento avrebbe dovuto, ai fini del ristoro della perdita sofferta dagli specializzandi, conformarsi ai principi di equivalenza, effettività ed adeguatezza.

Deducono che l'unica normativa di riferimento è il d.lgs. n. 257/1991, di trasposizione della normativa comunitaria, i cui importi vanno devalutati a decorrere dall'1.11.1991 alla data di frequenza del corso e poi rivalutati alla data di liquidazione del danno, con il riconoscimento degli interessi.





Deducono che altrimenti occorre far luogo ad un rinvio pregiudiziale, affinché la C.G.U.E. chiarisca quali siano nella specie i parametri astratti dell'equivalenza, effettività e adeguatezza ai fini del risarcimento del danno.

11. Con il **secondo motivo** i ricorrenti **Mario Accarino** ed altri denunciano ai sensi dell'art. 360, 1° co., n. 3, cod. proc. civ. la violazione e falsa applicazione delle norme e dei principi in materia di risarcimento del danno derivante da omesso e/o tardivo recepimento delle direttive comunitarie; degli artt. 5 e 189 del Trattato CEE; delle direttive CEE 82/76, 75/363 e 93/16; delle sentenze della Corte di Giustizia Europea 25.2.1999 e 3.10.2000; degli artt. 2, 3, 10 e 97 Cost.; dell'art. 6 del d.lgs. n. 257/1991 e dell'art. 11 della legge n. 370/1999; la violazione e/o falsa applicazione dell'art. 112 cod. proc. civ. per ultrapetizione; ai sensi dell'art. 360, 1° co., n. 5, cod. proc. civ. l'omesso esame di fatto decisivo.

Deducono che ha errato la Corte di Roma a rigettare la domanda di coloro che avevano iniziato il corso di specializzazione in data antecedente al 29.1.1982.

Deducono che l'indicazione della Corte di Giustizia Europea è nel senso che il diritto venga riconosciuto a prescindere dalla data di iscrizione al corso di specializzazione, ben vero limitatamente al periodo successivo all'1.1.1983.

12. Con il **terzo motivo** i ricorrenti **Mario Accarino** ed altri denunciano ai sensi dell'art. 360, 1° co., n. 3, cod. proc. civ. la violazione e falsa applicazione delle norme e dei principi in materia di risarcimento del danno derivante da omesso e/o tardivo recepimento delle direttive comunitarie; degli artt. 5 e 189 del Trattato CEE; delle direttive CEE 82/76, 75/363 e 93/16; delle sentenze della Corte di Giustizia Europea 25.2.1999 e 3.10.2000; degli artt. 2, 3, 10 e 97 Cost.; dell'art. 6 del d.lgs. n. 257/1991 e dell'art. 11 della legge n. 370/1999 – la violazione o falsa applicazione del REGCE n. 974/1998 e





del REGCE n. 2886/1998; degli artt. 1223, 1226, 1227 e 2056; dell'art. 11 della legge n. 370/1999 e del d.lgs. n. 257/1991; la violazione dell'art. 112 cod. proc. civ.; ai sensi dell'art. 360, 1° co., n. 5, cod. proc. civ. l'omesso esame di fatto decisivo.

Deducono che ha errato la Corte di Roma a respingere le domande di taluni degli iniziali attori sul presupposto che il corso di specializzazione frequentato non è ricompreso tra quelli elencati dalle direttive comunitarie di riferimento.

Deducono che al riguardo le Amministrazioni convenute non hanno avanzato alcuna specifica contestazione nella loro comparsa di costituzione e risposta in primo grado.

Deducono dunque che ha errato la corte d'appello a dar corso all'eccezione ed a rilevarla *ex officio*.

Deducono segnatamente, con riferimento alla ricorrente Lucia Becuzzi, che il corso di specializzazione in "malattie dell'apparato cardiovascolare" è da equiparare al corso di specializzazione in cardiologia.

Deducono segnatamente, con riferimento alla ricorrente Maria Concetta Alecci, che il corso di specializzazione in "neonatologia e patologia neonatale" costituisce una più articolata denominazione del corso di specializzazione in "pediatria".

13. Con il **primo motivo** i ricorrenti **Riccardo Aldi** ed altri denunciano la violazione e/o falsa applicazione degli artt. 13 e 16 della direttiva 82/76, dell'art. 3 Cost., dell'art. 6 del d.lgs. n. 257/1991 e dell'art. 220 T.C.; riflessi sul *quantum debeat*.

Deducono le medesime censure veicolate da Mario Accarino ed altri con il primo motivo.

14. Con il **secondo motivo** i ricorrenti **Riccardo Aldi** ed altri denunciano la violazione e/o falsa applicazione degli artt. 13 e 16 della direttiva 82/76, dell'art. 3 Cost., dell'art. 6 del d.lgs. n. 257/1991 e dell'art. 220 T.C.; riflessi sull' *an debeat*.





Deducono le medesime censure veicolate da Mario Accarino ed altri con il secondo motivo.

15. Con il **terzo motivo** i ricorrenti **Riccardo Aldi** ed altri denunciano la violazione e/o falsa applicazione degli artt. 1, 5 e 7 della direttiva 75/362 e dell'art. 8 del d.lgs. n. 257/1991.

Deducono che così come risulta dai documenti allegati hanno frequentato corsi di specializzazione contemplati dal d.m. 31.10.1991.

Deducono che, contrariamente all'assunto della Corte d'Appello, non rileva che tale d.m. è stato emanato successivamente alla frequenza dei corsi di specializzazione; che invero il d.m., come risulta anche dal preambolo, è stato emanato al fine di attuare le direttive comunitarie.

Deducono quindi che la corte d'appello avrebbe dovuto applicare il principio di equipollenza, atteso che, in virtù dell'art. 8 d.lgs. 257/91, le specializzazioni da loro conseguite devono ritenersi tra quelle oggetto di mutuo riconoscimento e, dunque, ricomprese nella spettanza del diritto all'adeguata remunerazione.

Deducono che l'interpretazione resa dalla Corte di Appello rimetterebbe illegittimamente il diritto dei medici ricorrenti alla mercè dei tempi di trasposizione delle direttive comunitarie nel nostro ordinamento.

Deducono, infine, che gli elenchi di cui agli artt. 5 e 7 della direttiva 75/362/CEE, che attengono alle modalità attraverso le quali gli Stati membri devono riconoscere le specializzazioni, non possono reputarsi di carattere "chiuso", con ciò intendendosi che le materie non esplicitamente elencate non debbano avere le caratteristiche di cui alla direttiva 82/76/CEE, ivi inclusa l'adeguata remunerazione. Secondo i ricorrenti, infatti, non può ritenersi che tali elenchi abbiano inteso riservare una disciplina penalizzante per le ulteriori specializzazioni non ricomprese, sia in virtù dell'art. 1 della direttiva 75/362/CEE, che chiarisce come la stessa sia rivolta a "tutte le attività del medico", sia in virtù dell'art. 8 della stessa direttiva, che offre le linee guida per il





riconoscimento delle specializzazioni diverse da quelle elencate, sia in virtù dell'art. 13 della direttiva 82/76/CEE, che stabilisce le caratteristiche della formazione dei medici specialistici indipendentemente dall'appartenenza della specializzazione ad uno degli elenchi summenzionati.

16. Con il **quarto motivo** i ricorrenti **Riccardo Aldi** ed altri denunciano la violazione e/o falsa applicazione dell'art. 101, 2° co., Cost.

Deducano che la corte di merito non ha fatto luogo all'applicazione della legge e di fatto non ha motivato il suo *dictum*.

La questione prospettata

17. Lo scrutinio del terzo motivo dei ricorrenti Riccardo Aldi ed altri richiede di verificare la compatibilità o meno con il diritto unionale dell'ipotesi interpretativa sottesa al *decisum* della Corte di Appello e conseguentemente la prospettiva di una diversa interpretazione conforme al diritto eurounitario ovvero dell'attivazione del rinvio pregiudiziale alla Corte di giustizia della UE ai sensi dell'art. 267 del TFUE.

La questione prospettata attiene alla riconoscibilità di un diritto alla remunerazione – sotto forma di indennizzo o di risarcimento del danno - anche in favore dei medici iscritti ad un corso di specializzazione che, sebbene non fosse elencato agli artt. 5 e 7 della direttiva 75/362/CEE, è stato espressamente contemplato per la prima volta dalla normativa interna (*i.e.* d.lgs. n. 257/1991 e d.m. 31 ottobre 1991) che, in attuazione del potere riservato agli Stati membri dalla direttiva 82/76/CEE, ha ampliato l'elenco delle specializzazioni di tipologie e durata conformi alle norme comunitarie e comuni a due o più Stati membri, laddove la relativa frequenza si collochi cronologicamente tra il 1° gennaio 1983 (momento nel quale si concretizzò l'inadempimento dello Stato italiano all'obbligo di attuare la direttiva 82/76/CEE) e l'inizio





dell'anno accademico 1991/92 (il primo assoggettato all'efficacia *ratione temporis* della fonte di attuazione).

Le disposizioni rilevanti del diritto nazionale

18. L'art. 6, comma 1, della Legge 29 dicembre 1990, n. 428, prevede:

«1. L'attuazione della direttiva del Consiglio 82/76/CEE dovrà comunque assicurare che: a) siano individuate le incompatibilità per coloro che frequentano i corsi di specializzazione; b) sia esclusa qualsiasi possibilità di trasformazione del rapporto di formazione specialistica in rapporto di lavoro subordinato; c) la formazione specialistica dei medici ammessi alle scuole di specializzazione si svolga a tempo pieno con l'impegno di orario di servizio, salva la possibilità di usufruire, senza ulteriori oneri finanziari per lo Stato, di periodi di studio equipollenti svolti in strutture sanitarie di altri Stati membri delle Comunità europee fermo restando quanto previsto dall'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162; d) le strutture universitarie e quelle collegate con le università mediante lo strumento convenzionale rispondano a parametri oggettivi di idoneità ai compiti didattici, di ricerca e assistenziali, necessari per una formazione professionale tecnico-pratica di livello adeguato a quello richiesto dalla direttiva; e) la tipologia e la durata delle scuole di specializzazione siano comune a due o più Stati membri; f) la distribuzione delle borse per l'attivazione di posti di medico in formazione specialistica sia caratterizzata da criteri di programmazione generale, nazionale e regionale, delle esigenze di formazione nei vari settori assistenziali, stabiliti d'intesa fra il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e il Ministro della sanità; g) nelle scuole di specializzazione





sia prevista una riserva di posti, nell'ambito della dotazione ordinaria, a favore dei medici dell'Amministrazione militare e dei medici provenienti dai Paesi in via di sviluppo, purché abbiano conseguito l'idoneità nell'esame di ammissione previsto dall'articolo 13 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162».

L'art. 1 del d.lgs. 8 agosto 1991, n. 257, dispone:

«1. La formazione specialistica dei medici ammessi alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia, di tipologia e durata conformi alle norme della comunità economica europea e comuni a due o più Stati membri, si svolge a tempo pieno.

2. L'elenco delle specializzazioni di cui al comma 1 è formato ed aggiornato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con quello della sanità».

L'art. 6, comma 1, del d.lgs. 8 agosto 1991, n. 257, reca:

«Agli ammessi alle scuole di specializzazione nei limiti definiti dalla programmazione di cui all'art. 2, comma 2 in relazione all'attuazione dell'impegno a tempo pieno la loro formazione, è corrisposta, per tutta la durata del corso, ad esclusione dei periodi di sospensione della formazione specialistica, una borsa di studio determinata per l'anno 1991 in L. 21.500.000. tale importo viene annualmente, a partire dal 1 gennaio 1992, incrementato del tasso programmato d'inflazione ed è rideterminato, ogni triennio, con decreto del ministro della sanità, di concerto con i ministri dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e del tesoro, in funzione del miglioramento stipendiale tabellare minimo previsto dalla contrattazione relativa al personale medico dipendente del servizio sanitario nazionale.

[...]»

L'art. 8 del d.lgs. 8 agosto 1991, n. 257, prevede:





«1. I decreti di riordinamento delle scuole di specializzazione di cui all'art. 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, disciplinano le modalità per la soppressione o la trasformazione delle scuole di specializzazione il cui ordinamento non risulti conforme alla normativa comunitaria di cui all'art. 1, garantendo comunque il completamento degli studi agli specializzandi che risultino iscritti alla data di entrata in vigore degli stessi decreti. In ogni caso, per obiettive esigenze del Servizio sanitario nazionale, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con il Ministro della sanità, sentito il Consiglio universitario nazionale e il Consiglio superiore della sanità, possono essere confermate le scuole di specializzazione non conformi a quelle di cui all'art. 1, comma 1, esclusivamente per le tipologie previste alla data di entrata in vigore del presente decreto.

2. Le disposizioni del presente decreto si applicano a decorrere dall'anno accademico 1991-92».

L'art. 1 del d.m. 31 ottobre 1991 è così formulato:

«Per i fini di cui alle premesse è approvato il seguente elenco delle specializzazioni impartite presso le università e gli istituti di istruzione universitaria, di tipologie e durata conformi alle norme delle Comunità economiche europee:

1) Anatomia patologica; 2) Anestesia e rianimazione; 3) Chirurgia generale; 4) Ginecologia ed ostetricia; 5) Malattie dell'apparato respiratorio; 6) Medicina interna; 7) Neurochirurgia; 8) Neurologia; 9) Oftalmologia; 10) Ortopedia e traumatologia; 11) Otorinolaringoiatria; 12) Pediatria; 13) Psichiatria; 14) Urologia; 15) Allergologia e immunologia clinica; 16) Cardiologia; 17) Chirurgia dell'apparato digerente ed endoscopia digestiva chirurgica; 18) Chirurgia maxillo facciale; 19) Chirurgia pediatrica; 20) Chirurgia plastica e ricostruttiva; 21) Chirurgia toracica; 22) Chirurgia vascolare; 23) Dermatologia e venereologia; 24) Ematologia; 25) Endocrinologia e malattie del





ricambio; 26) Gastroenterologia ed endoscopia digestiva; 27) Malattie infettive; 28) Medicina del lavoro; 29) Medicina fisica e riabilitazione; 30) Medicina nucleare; 31) Medicina tropicale; 32) Microbiologia e virologia; 33) Nefrologia; 34) Neuropsichiatria infantile; 35) Odontostomatologia; 36) Radiologia; 37) Reumatologia; 38) Biochimica clinica; 39) Patologia clinica; 40) Cardiocirurgia; 41) Farmacologia; 42) Geriatria; 43) Medicina di comunità; 44) Chirurgia odontostomatologica; 45) Ortognatodonzia; 46) Medicina legale; 47) Igiene e medicina preventiva; 48) Oncologia».

Le disposizioni rilevanti del diritto dell'Unione

19. L'art. 5 del Trattato sull'Unione Europea (ex articolo 5 del TCE) dispone:

«1. La delimitazione delle competenze dell'Unione si fonda sul principio di attribuzione. L'esercizio delle competenze dell'Unione si fonda sui principi di sussidiarietà e proporzionalità.

2. In virtù del principio di attribuzione, l'Unione agisce esclusivamente nei limiti delle competenze che le sono attribuite dagli Stati membri nei trattati per realizzare gli obiettivi da questi stabiliti. Qualsiasi competenza non attribuita all'Unione nei trattati appartiene agli Stati membri.

3. In virtù del principio di sussidiarietà, nei settori che non sono di sua competenza esclusiva l'Unione interviene soltanto se e in quanto gli obiettivi dell'azione prevista non possono essere conseguiti in misura sufficiente dagli Stati membri, né a livello centrale né a livello regionale e locale, ma possono, a motivo della portata o degli effetti dell'azione in questione, essere conseguiti meglio a livello di Unione. Le istituzioni dell'Unione applicano il principio di sussidiarietà conformemente al protocollo sull'applicazione dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità. I parlamenti nazionali vigilano sul rispetto del principio di sussidiarietà secondo la procedura prevista in detto protocollo.





4. *In virtù del principio di proporzionalità, il contenuto e la forma dell'azione dell'Unione si limitano a quanto necessario per il conseguimento degli obiettivi dei trattati. Le istituzioni dell'Unione applicano il principio di proporzionalità conformemente al protocollo sull'applicazione dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità».*

L'art. 288, comma 3, del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (ex art. 189, comma 3, del TCE) prevede:

«La direttiva vincola lo Stato membro cui è rivolta per quanto riguarda il risultato da raggiungere, salva restando la competenza degli organi nazionali in merito alla forma e ai mezzi».

L'art. 1 della direttiva 75/362/CEE dispone:

«La presente direttiva si applica alle attività del medico».

L'art. 4 della direttiva 75/362/CEE dispone:

«Ogni Stato membro riconosce i diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista rilasciati ai cittadini degli Stati membri dagli altri Stati membri, conformemente agli articoli 2, 3, 4 e 8 della direttiva 75/363/CEE ed elencati nell'articolo 5, attribuendo loro sul proprio territorio lo stesso effetto dei diplomi, certificati ed altri titoli da esso rilasciati».

L'art. 6 della direttiva 75/362/CEE reca:

«Ogni Stato membro, nel quale vigono disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative nella materia, riconosce i diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista rilasciati ai cittadini degli Stati membri da altri Stati membri, conformemente agli articoli 2, 3, 5 e 8 della direttiva 75 /363 /CEE ed elencati all'articolo 7, attribuendo loro sul proprio territorio lo stesso effetto dei diplomi, certificati ed altri titoli da esso rilasciati»





L'art. 8 della direttiva 75/362/CEE prevede:

1. Lo Stato membro ospitante può esigere dai cittadini degli Stati membri che desiderino ottenere uno dei diplomi, certificati o altri titoli di formazione di medico specialista, che non figurano negli articoli 4 e 6 o che, pur menzionati nell'articolo 6, non sono rilasciati in uno Stato membro di origine o di provenienza, che soddisfino le condizioni di formazione che esso Stato membro prescrive a tal fine nelle rispettive disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative.

2. Tuttavia, lo Stato membro ospitante tiene conto, in tutto o in parte, dei periodi di formazione compiuti dai cittadini di cui al paragrafo 1 e sanzionati da un diploma, certificato o altro titolo di studio rilasciato dalle autorità competenti dello Stato membro di origine o di provenienza quando tali periodi corrispondono a quelli richiesti nello Stato membro ospitante per la specializzazione in questione.

3. Le autorità o gli enti competenti dello Stato membro ospitante, dopo aver accertato il contenuto e la durata della formazione specializzata dell'interessato in base ai diplomi, certificati ed altri titoli presentati, lo informano della durata della formazione complementare e dei settori su cui questa verte».

L'art. 9, comma 3, della direttiva 75/362/CEE, statuisce:

«3. Ciascuno Stato membro riconosce come prova sufficiente per i cittadini degli Stati membri i cui diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista non rispondono alle denominazioni di cui agli articoli 5 e 7, i diplomi, i certificati e gli altri titoli rilasciati da tali Stati membri, accompagnati da un certificato di equivalenza rilasciato dalle autorità o enti competenti»

L'art. 2, co. 1, della direttiva 75/363/CEE, come modificato dalla direttiva 82/76/CEE prevede:





«1. Gli Stati membri vigilano affinché la formazione che permette il conseguimento di un diploma, certificato o altro titolo di medico specialista, risponda almeno alle seguenti condizioni: a) essa presuppone il compimento di sei anni di studi svolti con successo nell'ambito del ciclo di formazione di cui all'articolo 1; b) essa comprende un insegnamento teorico e pratico; [c) essa si svolge a tempo pieno e sotto il controllo delle autorità o degli enti competenti, conformemente al punto 1 dell'allegato »;] d) essa si compie in un centro universitario, in un centro ospedaliero e universitario o, eventualmente, in un istituto di cura abilitato a tal fine dalle autorità o dagli enti competenti; e) essa richiede una partecipazione personale del medico candidato alla specializzazione, all'attività e alle responsabilità dei servizi di cui trattasi».

L'art. 13 della direttiva 82/76/CEE reca:

« L'allegato seguente è aggiunto alla direttiva 75/363/CEE:

“ALLEGATO

**Caratteristiche della formazione a tempo pieno e della
formazione a tempo ridotto dei medici specialisti**

1. Formazione a tempo pieno dei medici specialisti

Essa si effettua in posti di formazione specifici riconosciuti dalle autorità competenti.

Essa implica la partecipazione alla totalità delle attività mediche del servizio nel quale si effettua la formazione, comprese le guardie, in modo che lo specialista in via di formazione dedichi a tale formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intera durata della normale settimana lavorativa e per tutta la durata dell'anno, secondo le modalità fissate dalle autorità competenti. Tale formazione forma pertanto oggetto di una adeguata remunerazione.





La formazione può essere interrotta per motivi quali servizio militare, missioni scientifiche, gravidanza, malattia. La durata totale della formazione non può essere ridotta a causa delle interruzioni.

2 . Formazione a tempo ridotto dei medici specialisti

Essa risponde alle stesse esigenze della formazione a tempo pieno, dalla quale si distingue unicamente per la possibilità di limitare la partecipazione alle attività mediche ad una durata corrispondente perlomeno alla metà di quella prevista al punto 1, secondo comma.

La autorità competenti vigilano affinché la durata totale e la qualità della formazione a tempo ridotto degli specialisti non siano inferiori a quelle della formazione a tempo pieno.

Tale formazione a tempo ridotto forma quindi oggetto di una remunerazione adeguata"».

L'articolo 16 della direttiva 82/76/CEE recita:

«Le formazioni a tempo ridotto di medici specialisti iniziate prima del 1° gennaio 1983, in applicazione dell'articolo 3 della direttiva 75/363/CEE, possono essere completate conformemente a tale articolo. Gli Stati membri adottano le misure necessarie per conformarsi alla presente direttiva entro e non oltre il 31 dicembre 1982. Essi ne informano immediatamente la Commissione.

L'oggetto e la portata della questione di rilevanza eurounitaria

20. Ricostruito così il quadro normativo di fonte eurounitaria vanno esposte le ragioni che inducono questa Corte ad interrogarsi sull'interpretazione del diritto dell'Unione, ed in particolare sulle direttive n. 75/362/CEE, n. 75/363/CEE e n. 82/76/CEE al fine di verificare quale sia la opzione interpretativa conforme al diritto eurounitario in tema di esercizio delle competenze riservate agli Stati membri e di conseguenze derivanti dal mancato esercizio di tali





competenze nel termine previsto per il recepimento della normativa comunitaria nel diritto interno.

21. Con riferimento al controverso tema della formazione dei medici specialisti e del conseguimento dei titoli abilitativi di rilievo comunitario va ricordato e ribadito:

- che vennero inizialmente adottate la Direttiva 75/362/CEE del Consiglio, del 16 giugno 1975, concernente il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico e comportante misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi e la Direttiva 75/363/CEE del Consiglio, del 16 giugno 1975, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative per le attività di medico;

- che a queste due direttive seguì la Direttiva 82/76/CEE del Consiglio, del 26 gennaio 1982, che le modificò e che, con l'art. 16, impose agli Stati membri il termine ultimo del 31 dicembre 1982 per l'adozione delle misure necessarie per conformarsi;

- che le prime due direttive avrebbero dovuto essere attuate entro il 20 dicembre 1976, ma in Italia la loro trasposizione nell'ordinamento interno iniziò con la legge 22 maggio 1978 n. 217, seguita dalla legge 29.12.1990 n. 428 (art. 6);

- che le direttive del 1975 furono poi compendiate e riunite (unitamente anche alla Direttiva 86/457/CEE del Consiglio del 15 settembre 1986 relativa alla formazione specifica in medicina generale) nella Direttiva 93/16/CEE del Consiglio, del 5 aprile 1993, la quale con l'art. 44 le abrogò e venne a sua volta abrogata a decorrere dal 20.10.2007, dall'art. 62 della Direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali;

- che sin dalle prime direttive (v. anche l'allegato aggiunto alla Direttiva 75/363/CEE dall'art. 13 della Direttiva 82/76/CEE e l'art. 24 con l'allegato 1 della Direttiva 93/16/CEE) ed in funzione





dell'uniformazione delle regole al fine della reciproca spendita in ambito comunitario dei conseguiti titoli, i previsti nuovi corsi di specializzazione avrebbero dovuto rispondere a prestabiliti requisiti anche di tipologia e durata (in tema per l'Italia *cf.* anche l'art. 9 della legge n. 341 del 1990 di "Riforma degli Ordinamenti Universitari" nonché gli artt. 1, 4, 7 e 8 del D.lgs n. 257 del 1991 attuativo della Direttiva 82/76/CEE, il quale imponeva lo svolgimento a tempo pieno della formazione specialistica, l'art. 20 del D.lgs n. 368 del 1999 attuativo della Direttiva 93/16/CEE) e corrispondere a specifiche denominazioni. In tale contesto la formazione specialistica a tempo pieno e quella a tempo ridotto, se ammessa per determinate circostanze, doveva essere remunerata adeguatamente;

- che in Italia l'adeguamento alle predette direttive è avvenuto con le disposizioni della legge comunitaria n. 428 del 1990, del D.lgs n. 257 del 1991 (che all'art. 6 aveva contemplato, solo per i cicli accademici dal 1991/1992 in poi e senza che per l'art. 4 potesse ipotizzarsi la costituzione di un rapporto d'impiego con l'Università, l'attribuzione di borse di studio per annue £ 21.500.000, incrementabili dal 1992), del D.lgs. n. 368 del 17 agosto 1999 (che agli artt. 37 e 46 aveva istituito per gli specializzandi uno specifico contratto a tempo determinato di formazione lavoro retribuita, norme implicanti risorse finanziarie e concretamente applicate col DPCM 2 novembre 2007 per gli anni accademici decorsi dal 2006/2007 in poi), della Legge n. 370 del 1999 (che all'art. 11 aveva previsto l'attribuzione di una borsa di studio annua onnicomprensiva di £13.000.000, limitata agli specializzandi in medicina già ammessi alle scuole di specializzazione negli anni accademici decorsi dal 1983 al 1991 e destinatari di giudicati favorevoli);

- che sui medesimi campi di applicazione delle direttive in esame furono emesse dalla Corte di Giustizia di Lussemburgo la sentenza Corte di giustizia 7 luglio 1987 in C-49/86, a conclusione di una procedura d'infrazione, la sentenza Corte di giustizia 25 febbraio 1999 in C-





131/97, la sentenza Corte di giustizia 3 ottobre 2000 in C-371/97, la sentenza Corte di giustizia 19 maggio 2011 in C-452/09, la sentenza Corte di giustizia 24 gennaio 2018 nelle cause riunite C-616/16 e C-617/16, la sentenza Corte di giustizia 3 marzo 2022 in C-590/20;

- che né la normativa interna di adeguamento alle menzionate Direttive, né le pronunce della Corte di Giustizia hanno espressamente riguardato il profilo economico correlato alla frequentazione nel periodo compreso tra il 1° gennaio 1983 e l'inizio dell'anno accademico 1991/1992 (*i.e.* il periodo nel quale si è concretizzato l'inadempimento dello Stato italiano all'obbligo di attuare la direttiva 82/76/CEE) di corsi di specializzazioni non inclusi negli elenchi di cui agli artt. 5 e 7 della direttiva 75/362/CEE, ma riconosciuti dalla normativa nazionale di recepimento come corsi di tipologia e durata conformi alle norme della comunità economica europea e comuni a due o più Stati membri;

- che in caso di omessa o tardiva trasposizione da parte del legislatore italiano nel termine prescritto delle direttive comunitarie (nella specie, la direttiva n. 82/76/CEE, riassuntiva delle direttive n. 75/362/CEE e n. 75/363/CEE, non autoesecutive) sorge, conformemente ai principi più volte affermati dalla Corte di Giustizia a partire dalle fondamentali sentenze "*Franovich*" dell'11 novembre 1991, cause riunite C-6/90 e C-9/90, e "*Brasserie du Pecheur*" del 5 marzo 1996, cause riunite C-46/93 e C-48/93, il diritto degli interessati al risarcimento dei danni che va ricondotto - anche a prescindere dall'esistenza di uno specifico intervento legislativo accompagnato da una previsione risarcitoria - allo schema della responsabilità per inadempimento dell'obbligazione *ex lege* dello Stato, di natura indennitaria per attività non antigiuridica (Cass., Sez. Unite, n. 9147 del 2009; Cass., Sez. 3, n. 10813 del 2011).

22. Il punto fondamentale attiene quindi alla possibilità di riconoscere un obbligo di remunerare la frequentazione - per il periodo in cui si è protratto l'inadempimento dello Stato italiano all'obbligo di attuare la





direttiva n. 82/76/CEE - di quei corsi di specializzazione i quali, pur non espressamente contemplati negli elenchi di cui agli artt. 5 e 7 della direttiva n. 362/75/CEE, sono stati riconosciuti dal legislatore nazionale come di tipologia e durata conformi alle norme europee e comuni a due o più Stati membri proprio nell'ambito di quella normativa interna che ha tardivamente dato attuazione agli obblighi imposti dalle direttive più volte menzionate; di conseguenza, alla possibilità di configurare, rispetto ad essi, la responsabilità dello Stato per tardiva attuazione delle direttive, con conseguimento del diritto dei medici che li frequentarono al corrispondente indennizzo/risarcimento.

23. Con un orientamento che negli ultimi anni è andato consolidandosi, la Terza Sezione civile di questa Corte, a partire da Cass. n. 20303 del 26/07/2019, ha fornito risposta negativa ai suddetti quesiti, sulla scorta di un ragionamento che può sintetizzarsi nei seguenti passaggi essenziali.

Nel 1982 (epoca di emanazione della direttiva 82/76/CEE) l'obbligo di remunerazione riguardava (oltre a quelli contemplati dall'art. 5 della direttiva 75/362/CEE) i corsi di specializzazione comuni ad almeno due Stati membri. Tali corsi erano elencati nell'art. 7 della direttiva 75/362/CEE. Ciò significa che, se un corso non compariva in tale elenco (o non poteva essere assimilato, secondo il criterio della "equipollenza" *de facto* ex art. 9, par. 3, dir. 362/75/CEE, a quelli ivi presenti), non sussisteva l'obbligo comunitario di prevedere la relativa remunerazione e, di conseguenza, non è giuridicamente (e, ancor prima, logicamente) configurabile una responsabilità per la postulata violazione di tale inesistente obbligo.

Pertanto, allorquando lo Stato italiano, con il D.lgs. n. 257/91 e il d.m. 31.10.1991, estese l'obbligo di remunerazione ad ulteriori corsi, non lo fece in esecuzione di un obbligo promanante dalla fonte comunitaria, bensì esercitando, pro futuro, una facoltà discrezionale, il





mancato esercizio della quale, nel periodo antecedente, non può quindi porsi a fondamento di un illecito dello Stato.

Pertanto, in applicazione del principio di causalità - principio generale in tema di risarcimento del danno patrimoniale - il diritto al risarcimento del danno intanto potrebbe predicarsi in capo ai medici che seguirono tali "ulteriori corsi" elencati nel d.m. 31.10.1991 in epoca antecedente all'anno accademico 1991/92, in quanto possa affermarsi che, ove lo Stato avesse dato tempestivo adempimento alla normativa comunitaria, l'emolumento in discorso gli sarebbe stato ("più probabilmente che non") riconosciuto: ma ciò deve escludersi in radice, in ragione - per l'appunto - dell'inesistenza del relativo obbligo, a sua volta discendente dalla mancata ricomprensione dei corsi *de quibus* negli elenchi di cui agli artt. 5 e 7 della direttiva 75/362/CEE.

In definitiva, tale orientamento pone l'accento sul principio di causalità, per ritenere che nel periodo compreso tra la scadenza del termine per lo Stato italiano di dare attuazione alle direttive comunitarie (1982) e l'inizio dell'anno accademico 1991/92, non esisteva alcuna delle norme sulla "equipollenza" delle specializzazioni invocate e, segnatamente, il d.m. 31.10.1991.

In altri termini, nel periodo suddetto, l'obbligo di prevedere un'adeguata remunerazione non poteva che riferirsi ai corsi indicati come comuni ad almeno due Stati membri dall'art. 7 della direttiva 75/362/CEE, sicché il successivo ampliamento del novero delle specializzazioni equipollenti costituiva una facoltà, e non un obbligo imposto dalla normativa comunitaria.

Nel solco tracciato da Cass. n. 20303/2019 si sono poste numerose decisioni successive della Terza Sezione, che hanno consolidato tale orientamento (tra cui Cass., 28/08/2023, n. 25321; Cass., 24/07/2023, n. 22205; Cass., 17/07/2023, n. 20584; Cass., 17/07/2023, n. 20468; Cass., 14/07/2023, n. 20393; Cass., 12/07/2023, n. 19949; Cass., 12/07/2023, 19946; Cass., 11/07/2023, n. 19755; Cass., 10/07/2023,





n. 19537; Cass., 24/05/2023, n. 14404; Cass., 26/08/2022, n. 25414; Cass., 22/03/2022, n. 9217; Cass., 14/12/2021, n. 39826; Cass., 13/12/2021, n. 39428; Cass., 15/09/2020, n. 19099).

24. Premesso tutto quanto precede, questa Prima Sezione - pur consapevole dell'estrema controvertibilità della questione - ritiene che l'indirizzo maggioritario di questa Corte (puntualmente ripreso dalla sentenza impugnata), che interpreta la Direttiva 82/76/CEE - riassuntiva delle direttive n. 75/362/CEE e n. 75/363/CEE - nel senso che essa escluderebbe il diritto a una adeguata remunerazione in favore dei medici che hanno frequentato un corso di specializzazione tra il 1° gennaio 1983 e l'inizio dell'anno accademico 1991/1992, che, sebbene non elencato agli artt. 5 e 7 della direttiva 75/362/CEE, è stato espressamente incluso dalla legislazione nazionale - attuativa della normativa comunitaria - nell'elenco delle specializzazioni impartite presso le università e gli istituti di istruzione universitaria, di tipologia e durata conformi alle norme della comunità economica europea e comuni a due o più Stati membri, rischia di porsi in contrasto con la suddetta normativa europea e con l'interpretazione che ne ha dato la Corte di Giustizia.

In particolare, a giudizio di questa Prima Sezione, la tesi secondo la quale l'obbligo risarcitorio a carico dello Stato, per il ritardo nel recepimento della direttiva n. 82/76/CEE, dovrebbe essere esteso anche ai medici che tra il 1° gennaio 1983 e l'inizio dell'anno accademico 1991/1992 hanno frequentato corsi di specializzazione di tipologia e durata conformi alle norme comunitarie e comuni a due o più Stati membri, ma menzionati per la prima volta soltanto nella normativa di attuazione delle direttive comunitarie (*i.e.* d.lgs. n. 257/1991 e d.m. 31.10.1991), appare più aderente al diritto dell'Unione.

25. Anzitutto, la giurisprudenza comunitaria ha tradizionalmente affermato che la direttiva 75/362/CEE distingue tre ipotesi per il riconoscimento dei diplomi di specializzazione: a) quando la





specializzazione in questione è comune a tutti gli Stati membri e figura nell'elenco di cui all'art. 5, n. 2, di tale direttiva, il riconoscimento è automatico (art. 4); b) quando la specializzazione è propria a due o più Stati membri e rientra tra quelle indicate all'art. 7, n. 2, il riconoscimento avviene tra esse in modo automatico (art. 6); c) quando la specializzazione non figura né nell'elenco dell'art. 5, né in quello dell'art. 7, lo Stato membro ospitante può esigere dai cittadini degli Stati membri che essi soddisfino le condizioni di formazione previste dal diritto interno di detto Stato membro, tenendo conto tuttavia dei periodi di formazione compiuti da questi cittadini e sanciti da un titolo di studio rilasciato dalle autorità competenti dello Stato membro di origine o di provenienza, quando tali periodi corrispondono a quelli richiesti per la specializzazione in questione nello Stato membro ospitante (art. 8).

In sostanza, la direttiva 75/362/CEE distingue le ipotesi in cui le specializzazioni siano comuni a tutti gli Stati membri (art. 4), tutte individuate nell'elenco di cui all'art. 5, dalle ipotesi in cui le specializzazioni siano proprie a due o più Stati membri, individuando questa volta un duplice criterio di riconoscimento: un primo, contemplato all'art. 6, costituito dall'ipotesi in cui la specializzazione sia espressamente prevista dall'elenco dell'art. 7; un secondo, contemplato all'art. 8, costituito dall'ipotesi in cui la specializzazione, pur non figurando negli elenchi di cui agli artt. 5 e 7, soddisfi comunque le condizioni di formazione che lo Stato membro prescrive a tal fine nelle proprie disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative. Tale bipartizione emerge in maniera evidente anche osservando la collocazione delle disposizioni all'interno della direttiva, atteso che mentre la prima ipotesi di riconoscimento (art. 4) è collocata all'interno del Capitolo III, denominato "*Diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista comuni a tutti gli Stati membri*", le altre due ipotesi di riconoscimento (artt. 6 e 8) sono entrambe collocate all'interno del





Capitolo IV, denominato *“Diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista propri di due o più Stati membri”*.

Ebbene, mentre l'operatività del riconoscimento dei diplomi di specializzazione nelle ipotesi previste agli artt. 4 e 6 è pressoché automatica, affinché possa operare il riconoscimento nell'ipotesi prevista all'art. 8, occorre che lo Stato membro, nel conformarsi alle prescrizioni del diritto comunitario, predisponga la propria normativa in modo tale da garantire anche l'operatività del criterio di riconoscimento delle ulteriori specializzazioni comuni a due o più Stati membri non espressamente inserite nell'elenco di cui all'art. 7.

26. Per parte sua, la direttiva 75/363/CEE prevede, ai fini del reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico specialista, il puntuale coordinamento delle condizioni relative alla formazione ed all'accesso alle diverse specializzazioni mediche. L'art. 2, par. 1, della direttiva 75/363/CEE, dispone in particolare che la formazione che permette il conseguimento di un diploma, di un certificato o di un altro titolo di medico specialista deve rispondere ai criteri ivi menzionati. Si richiede in particolare, alla lett. c), come modificata dall'art. 9 della direttiva 82/76/CEE che la formazione *«si svolga a tempo pieno e sotto il controllo delle autorità o degli enti competenti, conformemente al punto 1 dell'allegato»*.

Le disposizioni di detto allegato, aggiunto alla direttiva 75/363/CEE dall' art. 13 della direttiva 82/76/CEE e concernente le "caratteristiche della formazione a tempo pieno e della formazione a tempo ridotto dei medici specialisti", prevedono tra l'altro, al fine di garantire che lo specialista in via di formazione vi consacrì tutta la sua attività professionale, che la formazione formi oggetto di un'adeguata remunerazione, senza porre alcuna distinzione in ragione del fatto che si tratti di una specializzazione comune a tutti gli Stati membri ai sensi dell'art. 4 della direttiva 75/362/CEE, ovvero comune a due o più Stati





membri ai sensi dell'art. 6, ovvero comune a due o più Stati membri ai sensi dell'art. 8.

27. Alla luce dell'interpretazione suesposta della normativa comunitaria, emerge l'efficacia precettiva della fonte di ascendenza comunitaria, in ordine all'obbligo per gli Stati membri di prevedere un'adeguata remunerazione per tutte le specializzazioni comuni a due o più Stati membri, sia che le stesse fossero direttamente individuate negli elenchi degli artt. 5 e 7 della direttiva 362/75/CEE, sia che ai fini della loro individuazione fosse necessaria l'applicazione del criterio previsto dall'art. 8, il quale ai fini di una sua valida operatività necessitava giocoforza di una ulteriore regolamentazione da parte della fonte interna.

Deve pertanto ritenersi che la normativa interna, in sede di formazione dell'elenco di cui al d.m. 31.10.1991, si sia posta in funzione meramente e fedelmente attuativa della fonte di ascendenza comunitaria, limitandosi ad esplicitare quanto nella stessa doveva ritenersi già immanente.

Pertanto, se conformi alla normativa europea e comuni a due o più Stati membri devono, di necessità, considerarsi tutti i corsi elencati dal decreto ministeriale attuativo, a tutti va riconosciuta la medesima disciplina, nel senso che la relativa frequenza, anche qualora si collochi cronologicamente tra il 1° gennaio 1983 (momento nel quale si concretizzò l'inadempimento dello Stato italiano all'obbligo di attuare la direttiva 82/76/CEE) e l'inizio dell'anno accademico 1991/92 (il primo assoggettato all'efficacia *ratione temporis* della fonte di attuazione), darebbe diritto all'indennizzo da parte dello Stato, non potendosi distinguersi l'attuazione integrante un vero e proprio obbligo dello Stato membro da quella che, fuoriuscendo da tale perimetro, si pone quale esercizio della discrezionalità legislativa interna, sganciata dal vincolo attuativo della fonte comunitaria e, conseguentemente, non potendosi ritenere che l'ampliamento del novero delle specializzazioni comuni a





due o più Stati membri costituiva una facoltà anziché un obbligo imposto dalla normativa comunitaria.

28. È di tutta evidenza, inoltre, come pure ha sottolineato il ricorrente nel proprio motivo di ricorso, che l'accoglimento di una interpretazione restrittiva degli obblighi imposti al legislatore nazionale dalle direttive più volte menzionate, vanificherebbe di fatto lo scopo della normativa comunitaria volta ad uniformare la posizione dei medici specializzandi all'interno dell'Unione Europea, rimettendo il diritto dei sanitari alla mercé dei tempi di trasposizione delle direttive comunitarie nell'ordinamento dello Stato membro.

29. Sembra infatti evidente dalla lettura delle norme riportate nei paragrafi da 18 a 20 che il legislatore europeo (e il legislatore italiano sia pure con ritardo) si è mosso nella direzione di garantire, nel territorio dell'Unione, agli specializzandi condizioni di parità di trattamento corrispondenti all'effettuazione di periodi di specializzazione qualitativamente e quantitativamente omogenei con la finalità di dare piena attuazione nella specifica materia a una delle libertà fondamentali su cui si fonda il diritto dell'Unione e cioè la libertà di circolazione delle persone e dei servizi. Il riconoscimento dei titoli di specializzazione secondo un criterio di simultaneità e di rigosità dei procedimenti di attribuzione dei titoli affidati agli Stati membri costituisce un elemento essenziale nella previsione da parte del legislatore europeo dell'armonizzazione del diritto degli Stati. Può ritenersi quindi leggibile e comunque implicito nelle direttive l'obiettivo di realizzare, entro il termine previsto per il recepimento, un quadro normativo completo e affidabile per i soggetti che avevano intrapreso o stavano per intraprendere i percorsi di specializzazione. Cosicché non sembra possibile disgiungere la responsabilità degli Stati per il mancato recepimento nel termine previsto dal legislatore comunitario dal mancato esercizio contestuale delle competenze attribuite agli Stati componenti l'Unione. In questa prospettiva la riconduzione di tali





competenze a una mera facoltà attribuita alla discrezionalità degli Stati senza determinazione di tempo sembra palesemente smentire le finalità della normativa europea.

30. Alla luce di quanto esposto sinora, considerato che l'orientamento giurisprudenziale di questa Corte appare contrastante con quello prospettato nella presente ordinanza interlocutoria, si ritiene opportuno investire le Sezioni Unite sulla possibilità di una interpretazione difforme da quella sino ad oggi seguita dalla giurisprudenza di legittimità che appaia però incontestabilmente conforme al diritto dell'Unione. Per altro verso, considerato che sui controversi specifici temi non risultano rese precedenti pronunce da parte della Corte di Giustizia, e se dovesse ritenersi che la soluzione del contrasto insorto sull'applicazione delle direttive comunitarie non possa imporsi con evidenza e in modo da non lasciare adito a dubbi interpretativi, appare ugualmente opportuno rimettere alle Sezioni Unite la valutazione di un rinvio alla Corte di Giustizia, per l'interpretazione in via pregiudiziale, delle direttive n. 75/362/CEE n. 75/363/CEE e n. 82/76/CEE, in rapporto alle questioni sollevate con la presente ordinanza.

31. In particolare questo Collegio si è posto l'interrogativo se *l'art. 288, par. 3, del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea, gli artt. 13 e 16 della direttiva 82/76/CEE, l'art. 8 della direttiva 75/362/CEE e l'art. 2 della direttiva 75/363/CEE, come modificato dalla direttiva 82/76/CEE, ostino ad una interpretazione secondo cui, sebbene il diritto alla remunerazione adeguata previsto dall'art. 13 della direttiva 82/76/CEE a favore dei sanitari che svolgano l'attività di formazione, sia a tempo pieno che a tempo ridotto, e il diritto al riconoscimento del titolo di specializzazione, sempre che sussistano tutti gli altri requisiti richiesti dalla normativa e dalla giurisprudenza europea, spetti anche ai medici che abbiano frequentato corsi di specializzazione di tipologia e durata conformi alla normativa europea e comuni a due o più Stati membri, che, sebbene non elencati agli artt. 5 e 7 della direttiva*





75/362/CEE, sono stati espressamente riconosciuti come tali dalla normativa interna attuativa della direttiva n. 82/76/CEE, possa invece non essere riconosciuto laddove la frequenza dei corsi di specializzazione si collochi cronologicamente tra il 1° gennaio 1983 (momento dal quale si concretizzò l'inadempimento dello Stato italiano all'obbligo di attuare la direttiva) e l'inizio dell'anno accademico 1991/92 (e cioè il primo anno assoggettato all'efficacia ratione temporis della fonte di attuazione). E conseguentemente se il diritto al risarcimento del danno per il ritardo nel recepimento della direttiva n. 82/76, riassuntiva delle direttive n. 75/362/CEE e n. 75/363/CEE, da parte dello Stato italiano compete, anche a detti sanitari, limitatamente alla frazione di frequenza dei corsi di specializzazione compresa nel periodo in cui si è concretizzato l'inadempimento dello Stato italiano all'obbligo di attuare la direttiva n. 82/76/CEE.

P.Q.M.

La Corte, rimette gli atti alla Prima Presidente per la eventuale assegnazione del ricorso alle Sezioni Unite.

Così deciso in Roma nella camera di consiglio della Prima Sezione civile il 24 gennaio 2024 riconvocata il 26 febbraio 2024.

Il Presidente
Giacinto Bisogni

