

TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE PER IL VENETO

RICORSO

CON ISTANZA DI SOSPENSIONE

*I sigg.ri **Ruggero GUARIENTO** (nato a Lendinara -RO- l'11 giugno 1957, residente a Padova, Via Lazara 31, C.F.: GRN RGR 57H11 E522H) e **Elena GAIO** (nata a Lendinara -RO- il 18 agosto 1958, residente a Padova, Via Lazara 31, C.F.: GAI LNE 58M58 E522A), quali esercenti la potestà genitoriale sul figlio minore **Mauro GUARIENTO** (nato a Padova il 27 luglio 1993, ivi residente in Via Lazara 31), rappresentati e difesi -giusta mandato in calce al presente atto- dagli Avv.ti Alfonso Amoroso di Roma e Carlo Baroncini di Venezia, e presso quest'ultimo elettivamente domiciliati in Venezia, San Marco 1757 (n. fax cui ricevere le comunicazioni di Segreteria: 041-5229480)*

contro

*il **MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI**, in persona del Ministro pro tempore, domiciliato ex lege presso l'Avvocatura Distrettuale dello Stato, in Venezia, San Marco 63*

PER L'ANNULLAMENTO, PREVIA SOSPENSIONE

- a) del giudizio medico di cui alla certificazione in data 18 febbraio 2008 della Commissione Medica Locale di Padova (doc. 1);*
- b) del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori n. PDA042109G in data 6 marzo 2008, nella parte in cui la data di scadenza viene fissata al 18 febbraio 2010;*

- c) *del giudizio medico di cui alla certificazione in data 6 agosto 2008 dell'Unità Sanitaria Territoriale di Venezia delle Ferrovie dello Stato (R.F.I. S.p.A.) (doc. 2);*
- d) *del provvedimento prot. n. 75409 del 24 settembre 2008 con il quale il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti - Dipartimento per i Trasporti Terrestri e il Trasporto Intermodale ha rigettato il ricorso gerarchico presentato dal sig. Mauro Guariento e dai ricorrenti (doc. 3);*
- e) *nonché di tutti i provvedimenti a questi presupposti ed incogniti ai ricorrenti, nei limiti in cui -in quanto richiamati dagli impugnati atti- ne fanno parte integrante e sono quindi efficaci nei confronti degli istanti.*

**** **

In Fatto

Mauro Guariento, figlio degli odierni ricorrenti nato nel luglio del 1993, nel corso dell'infanzia ha patito tre sporadici sintomi di manifestazione di epilessia.

In particolare, lo stesso è stato oggetto di tre brevi ricoveri ospedalieri nel dicembre del 1998 (all'età di 5 anni), nel giugno del 1999 (alla stessa età), e nel gennaio del 2000 (all'età di 6 anni) presso il reparto di pediatria dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Padova.

Tali tre episodi sono stati diagnosticati come manifestazione di una forma di epilessia parziale idiopatica benigna età-dipendente, e come tali sono stati con successo trattati con una terapia farmacologica protrattasi sino al

febbraio 2002, pur non avendo il sig. Guariento più accusato alcun episodio critico successivamente al gennaio 2000.

In sintesi, le uniche crisi comiziali accertate in capo al figlio dei ricorrenti risalgono alla sua prima infanzia, e sono state accertate come correlate esclusivamente ad una forma di sindrome epilettica benigna, età-dipendente, ed a guarigione spontanea.

Le stesse sono del tutto cessate con la crescita e mai più verificatisi, come confermato dalla certificazione medica che si produce (doc. 5), secondo cui **il sig. Guariento non presenta più alcuna crisi dal gennaio del 2000, e pertanto ne viene dichiarata l'intervenuta e completa "GUARIGIONE".**

Nel gennaio del 2008 il figlio dei ricorrenti, intendendo conseguire il rilascio della patente di guida di tipo "A", si sottoponeva alla prescritta visita medica presso la Commissione Medica Locale di Padova, che rilasciava proprio certificato in data 18 febbraio 2008 (doc. 1) con cui, alla luce dei tre pregressi -per quanto isolati- episodi epilettici verificatisi nell'infanzia, si attestava la presenza di "minorazioni invalidanti ascrivibili all'art. 320 D.P.R. n. 495/92" in capo al sig. Mauro Guariento, con conseguente dichiarazione di idoneità temporanea al rilascio della patente, con obbligo di revisione periodica a cadenza biennale.

Conseguentemente, in data 6 marzo 2008, veniva rilasciato al figlio dei ricorrenti il certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori n. PDA042109G, con scadenza per il 18 febbraio 2010 (doc. 2).

Avverso la summenzionata certificazione medica, il sig. Guariento (ed i suoi genitori) ricorrevano in via gerarchica ex art. 119 comma 5 D.Lgs. n.

285/92 al Ministero dei Trasporti, allegando il certificato medico rilasciato in data 6 marzo 2008 dal Servizio di Neurofisiologia presso il Poliambulatorio Pediatrico dell'Azienda Ospedaliera dell'Università di Padova (doc. 5), con cui veniva attestata la completa guarigione dello stesso dalla forma epilettica patita nell'infanzia.

Sottoposto a due giorni di visite mediche specialistiche presso l'Unità Sanitaria Territoriale di Venezia delle Ferrovie dello Stato, alla presenza pure della neurologa di fiducia dott.ssa Boniver che aveva sottoscritto la certificazione allegata al ricorso gerarchico, detto ufficio rilasciava formale certificazione in data 6 agosto 2008 (doc. 3), con cui -del tutto immotivatamente, senza evidenziare alcun autonomo accertamento sul punto, e del tutto incurante della nemmeno menzionata certificazione medica allegata al ricorso- si concludeva laconicamente “concordando con il giudizio espresso dalla competente CML (art. 320 lett. d D.P.R. 495/92)”. Inevitabilmente, con decreto in data 24 settembre 2008, prot. n. 75409 (doc. 4), il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, appiattendosi acriticamente sulle risultanze dell'Unità Sanitaria Territoriale, rigettava il ricorso gerarchico.

**** **

In Diritto

VIOLAZIONE DI LEGGE PER MANCATO RISPETTO DELL'ART. 320, APPENDICE II, LETTERA D), D.P.R. 495/92.

ECESSO DI POTERE PER MANCANZA, O COMUNQUE CARENZA, DI
MOTIVAZIONE, VIOLAZIONE DEL GIUSTO PROCEDIMENTO, ERRONEA
INDIVIDUAZIONE DEI PRESUPPOSTI DI FATTO E DI DIRITTO.

Come noto, l'art. 320 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495 prescrive che "Le malattie ed affezioni riportate nell'appendice II al presente titolo, con le specificazioni per ognuna di esse indicate nell'appendice medesima, escludono la possibilità di rilascio del certificato di idoneità alla guida".

La menzionata appendice II, alla lettera "D. - Malattie del sistema nervoso", include tra le malattie cui si applica il citato art. 320 D.P.R. n. 495/92 anche l'epilessia, disponendo che "La concessione di patente delle sole categorie A e B agli epilettici è consentita a soggetti che non presentino crisi comiziali da almeno due anni, indipendentemente dall'effettuazione di terapie antiepilettiche di mantenimento e controllo. Tale condizione dovrà essere verificata dalla commissione medica locale sulla base di certificazione, di data non anteriore a trenta giorni, redatta dal medico di fiducia o da uno specialista appartenente alle strutture pubbliche. La validità della patente non può essere superiore a due anni. Per la conferma e la revisione valgono le stesse modalità. La patente di guida delle categorie C, D, E non deve essere rilasciata né confermata ai candidati o conducenti in atto affetti o che abbiano sofferto in passato di epilessia".

Ora, la portata precettiva delle disposizioni in esame è stata recentemente analizzata e puntualizzata dall'adito TAR nella propria sentenza n. 4103/07 (Pres. dott. De Zotti, Rel. dott. Gabbricci) (doc. 6), la quale ha chiarito con estrema lucidità e chiarezza che non a tutti i soggetti che, in un qualche

momento della propria vita hanno sofferto di epilessia, si applichi hinc et inde la normativa de qua, essendo invece imprescindibile verificare in ogni caso concreto se i provvedimenti adottati si appalesino o meno legittimi a seconda della correttezza del loro presupposto, e cioè se la condizione del soggetto possa venire ricondotta alla previsione normativa appena citata.

In altre parole, presupposto indefettibile per l'applicabilità della disciplina in oggetto è la puntuale verifica della sussistenza attuale e concreta di una forma di epilessia in capo al soggetto interessato.

Nel caso di specie, è medicalmente accertato come il sig. Mauro Guariento risulti clinicamente, ed a tutti gli effetti, guarito dai sintomi epilettici di cui aveva sofferto nell'infanzia, e pertanto non rientri in radice nell'ambito di applicabilità delle disposizioni citate.

Naturalmente, qualora le risultanze della pur inequivoca certificazione dell'Azienda Ospedaliera dell'Università di Padova dovessero venir messe in dubbio (ma non si vede proprio come), si chiede sin d'ora disporsi apposita consulenza tecnica d'ufficio sullo stato di salute del figlio dei ricorrenti, riservata la nomina di CTP.

*** * ***

Vertendosi in materia di impugnazione di provvedimenti riguardanti il rilascio ed il rinnovo della patente di categoria "A", si ritiene che quanto ora esposto sia -già da solo- idoneo a fondare l'accoglimento del ricorso.

Per tuziorismo defensionale, non sembra peraltro inutile rimarcare come l'adito TAR Veneto, nella pronuncia sopra citata, abbia altresì avuto modo di chiarire approfonditamente pure la ratio della disciplina di riferimento in

subiecta materia, ancorché con riguardo all'ultimo capoverso dell'appendice, relativa alle sole patenti "C", "D", ed "E".

Peraltro, trattandosi di principi di spiccata valenza generale, merita qui richiamarli in quanto senz'altro utilizzabili pure nella fattispecie che ne occupa.

“È evidente che la prescrizione [normativa] ha finalità cautelative: essa presuppone, cioè, che il soggetto, in passato affetto da epilessia, presenti, comunque, una significativa probabilità di avere in futuro nuove crisi comiziali o, comunque, comportamenti di guida in grado di creare pericolo per la circolazione [...].

Orbene, la ratio della disposizione esclude che la stessa possa trovare applicazione nella concreta fattispecie in esame.

Invero, l'interessato non ha avuto crisi comiziali per [...] anni, ma soprattutto ha sofferto di una forma peculiare di epilessia, legata all'infanzia, e superata con la fine di questa.

La guarigione dell'[istante], pertanto, è stata definitiva ed irreversibile, sicché al suo caso non può trovare applicazione il principio cautelativo stabilito dalla disposizione, e ciò proprio in relazione alle caratteristiche della malattia di cui soffrì: l'ambito applicativo della disposizione non si può ragionevolmente estendere -configurando altrimenti un'ingiustificabile discriminazione- fino ad includere quei soggetti, i quali non presentano un rischio, superiore alla media della popolazione, di manifestare in futuro una determinata malattia pericolosa per la circolazione stradale”.

Ma vi è di più.

*** * ***

Dalla letteratura medica emerge chiaramente che l'epilessia riconosciuta come "malattia sociale" nel 1965 (D.M. 5/1/65, n. 249 ai sensi D.P.R. 11/2/61) interessa direttamente tra lo 0,5 e l'1% della popolazione del nostro Paese, ossia circa 300.000 italiani.

All'anno, 25.000 sono i nuovi casi.

Un fenomeno collettivo estremamente vasto dove preconcetto e disposti discriminanti spingono le persone affette da epilessia -e le loro famiglie- nell'ombra, rendendo clandestina una grande patologia sociale.

Sotto il termine "epilessia" sono aggregate oltre quaranta sindromi epilettiche, che hanno in comune la loro connotazione neurologica e non psichiatrica, essendo appunto correlate ad involontarie ed improvvise scariche anomale di neuroni.

In questo vasto e poliedrico mondo sotteso al termine epilessia, la guarigione -ovvero il ritorno e permanenza a condizioni di ordinaria normalità senza la necessità di terapie- si manifesta nelle distinte sindromi in gradi diversi, sia interessando la generalità dei casi di specifica sindrome sia, all'oggi, escludendola per altra.

Nell'attuale quadro delle conoscenze e capacità terapeutiche (il 30% di questi casi è in condizione di farmaco-resistenza) la cura delle epilessie è ricercata tramite terapie sia farmacologiche, sia chirurgiche.

Se per alcune epilessie la guarigione è sempre a seguito di terapie, le Epilessie Parziali Idiopatiche Benigne dell'Infanzia (EPB) sono caratterizzata da una guarigione spontanea all'età della pubertà, anche nei

casi nei quali non viene mai instaurata alcuna terapia (LOISEAU e JALLON, 1984).

Purtroppo all'oggi, ai casi di guarigione, pur limitati a fronte della vasta popolazione interessata dall'epilessia, viene negato il riconoscimento della superata condizione patologica, imponendo -nonostante l'ordinaria normalità della condizione di salute- il persistere delle limitazioni generate dalla precedente e superata condizione patologica.

Tale negazione della guarigione comporta oggettivamente la negazione a queste persone della piena cittadinanza nel nostro Paese, ed una violazione della stessa Costituzione circa l'uguaglianza dei Cittadini.

Risulta evidente come ciò, correlato anche alla mancanza di percorsi integrativi a fronte delle limitazioni imposte in molti dei casi di epilessie farmaco-resistenti, determini stigma e discriminazione per le persone con epilessia e per le loro famiglie, e faccia comprendere -oltre i persistenti pregiudizi culturali- come ciò sia la base concreta della condizione discriminante, e quanto ciò sia causa dell'alto indice di casi di suicidio in questa fascia di popolazione (il 6% a fronte di un 2% nella popolazione in generale).

Con l'epilessia, pertanto, la qualità della vita è fortemente compromessa già dal persistente pregiudizio, ancor prima che dalla stessa patologia.

Il diritto a guarire viene negato dalla permanenza, nonostante la stessa certificazione medica di guarigione, di ingiustificate limitazioni e obblighi discriminanti.

Se la guarigione è, quindi, un traguardo raggiunto e raggiungibile per molte persone affette da epilessia, il raggiungimento di tale meta, per questa come per tutte le patologie, per altro riconosciuta scientificamente e certificata da medici competenti, non può non coniugarsi con il superamento delle limitazioni alle libertà personali venute in essere alla comparsa dello stato patologico.

La guarigione deve comportare per tutti i Cittadini la pienezza del diritto della persona ed il superamento delle limitazioni derivanti dal precedente e superato stato patologico, compresa l'epilessia.

ISTANZA DI SOSPENSIONE

Per quanto sopra esposto, è evidente il fumus boni juris del presente ricorso.

Nella fattispecie, sussiste altresì un vero e proprio pericolo nel ritardo, atteso che -come poc'anzi evidenziato- risulta del tutto in contrasto con i più elementari -quanto inviolabili ed incompressibili, nemmeno temporaneamente- principi di rispetto della dignità umana, così come riconosciuti sia a livello costituzionale che di trattati internazionali, il fatto di non riconoscere la guarigione dalla patologia epilettica come elemento caratterizzante sotto il profilo sociale.

Del resto, non v'è chi non veda come -anche in considerazione dell'età adolescenziale del figlio dei ricorrenti- la limitazione di validità del "patentino per i motorini" sia di per sé sola in grado di creare intuitivi disagi in capo al sig. Mauro Guariento nei suoi rapporti con i coetanei, connotandolo ingiustamente come 'diverso'.

Infine, alla luce della durata media di un giudizio di merito, è evidente come il biennio di validità della patente di cui trattasi verrebbe inevitabilmente a scadere prima di poter giungere alla pronuncia della sentenza, costringendo così nuovamente il sig. Guariento a sottoporsi ad ulteriore esame medico da parte della Commissione Medica Locale territorialmente competente, che peraltro ha già dato piena prova di ottusità e preconetto nella situazione de qua.

Sussistendo, pertanto, i requisiti di legge, si formula formale istanza affinché in attesa della pronuncia da parte dell'Ill.mo T.A.R. adito sul merito del presente ricorso, venga disposta la sospensione dell'esecuzione dei provvedimenti impugnati, con ogni conseguente provvedimento.

Un tanto, comunque, non opponendosi alla definizione del presente procedimento con decisione in forma semplificata ex artt. 21 comma 11 e 26 commi 4 e 5 L. 1034/71.

**** * * * *

CONCLUSIONI

Si chiede che il Tribunale Amministrativo per il Veneto voglia, previo accoglimento della formulata istanza di sospensione, annullare i provvedimenti impugnati, come in epigrafe indicati, ed emettere per l'effetto ogni conseguente statuizione.

Con vittoria di spese, competenze ed onorari di causa.

In via istruttoria, qualora se ne ravvisi l'opportunità, si chiede l'ammissione di apposita Consulenza Tecnica, volta ad accertare e confermare lo stato di guarigione del sig. Mauro Guariento.

Si produce copia dei seguenti documenti:

- 1). certificazione in data 18 febbraio 2008 della Commissione Medica Locale di Padova (provvedimento impugnato);*
- 2). certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori n. PDA042109G in data 6 marzo 2008 (provvedimento impugnato nella parte in cui la data di scadenza viene fissata al 18 febbraio 2010);*
- 3). certificazione in data 6 agosto 2008 dell'Unità Sanitaria Territoriale di Venezia delle Ferrovie dello Stato (R.F.I. S.p.A.) (provvedimento impugnato);*
- 4). provvedimento prot. n. 75409 del 24 settembre 2008 con il quale il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti - Dipartimento per i Trasporti Terrestri e il Trasporto Intermodale ha rigettato il ricorso gerarchico presentato dal sig. Mauro Guariento e dai ricorrenti (provvedimento impugnato);*
- 5). certificazione medica rilasciata in data 6 marzo 2008 dal Servizio di Neurofisiologia presso il Poliambulatorio Pediatrico dell'Azienda Ospedaliera dell'Università di Padova, a firma della dott.ssa C. Boniver;*
- 6). copia sentenza n. 4103/07 del T.A.R. Veneto.*

Ai sensi dell'art. 9, Legge 23 dicembre 1999 n. 488, e successive integrazioni e modificazioni, il sottoscritto procuratore dichiara che -vertendosi in ambito di ricorso amministrativo- il contributo unificato da versarsi ammonta ad € 500,00.

Roma - Venezia, 18 novembre 2008

Avv. Alfonso Amoroso

Avv. Carlo Baroncini