

Il Giudice del Lavoro

89 81/02

sciogliendo la riserva di cui al verbale di udienza del 26/11/02;

letti gli atti e i documenti di causa in uno alle note depositate dalle parti (evidenziandosi che le note di parte ricorrente risultano mancanti della pag. n. 5);

premesso che priva di fondamento giuridico si appalesa l'eccezione di difetto di rappresentanza a stare in giudizio sollevata dall'istante posto che, in virtù del d.l. 502/92 e succ. modif., la rappresentanza legale delle AA.SS.LL spetta ai Direttori Generali i quali con un proprio atto, conferiscono procura ex art 83 e segg. cpc; osserva quanto segue:

va innanzitutto evidenziato che, in questa fase cautelare, l'indagine giudiziale è necessariamente limitata ad una sommaria cognitio condotta alla stregua dell'accertamento della sussistenza dei requisiti del fumus boni iuris e del periculum in mora; ne deriva che il corposo ricorso introduttivo va epurato di tutte quelle questioni che soltanto all'esito di un giudizio a cognizione integrale possono trovare naturale ed adeguata soluzione.

Pertanto, avuto riguardo al petitum dedotto in via cautelare, parte istante ha chiesto che l'adito Giudice:

A) voglia, accertata l'illegittimità del verbale di visita collegiale dell'1/2/01, nonché dell'ordine di servizio prot. N. 003459 del 19/2/01 e quelli conseguenziali, disporre l'annullamento o la sospensione e/o comunque disattenderne gli effetti;

B) voglia, ordinare alla convenuta ASL CE 2, in persona del legale rapp.te p.t. ....l'immediata reintegra del ricorrente nelle precedenti mansioni e/o in altre equivalenti e comunque, l'assegnazione a mansioni e funzioni confacenti alla specialistica competenza del ricorrente avuto riguardo alla sua collocazione logistica e lavorativa in un ambiente idoneo e consono alla sua posizione;

C) voglia ordinare alla convenuta ASL CE/2, ...la cessazione di comportamenti illegittimi e vessatori in danno del ricorrente e/o comunque emettere i

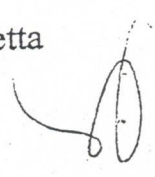
15/01/03 Per la Signora Sostituto Procuratore. Come da precedente accordo, sono passato a metà gennaio. Le lascio la presente perché a pag 3 si dimostra che il comportamento del Direttore Generale dell'ASL CE2 non ~~deve~~ essere considerato come rivolto alla Sua persona. Ripasserò a metà febbraio. La ringrazio per il colloquio del dicembre scorso  
Mazzola Di Cecco



provvedimenti ritenuti idonei a salvaguardia dell'integrità psicofisica e morale, della professionalità e del diritto all'immagine del ricorrente.

Premesso che il primo profilo può trattato congiuntamente all'esame degli accennati punti B) e C) per gli inevitabili collegamenti e l'intima connessione con il dedotto demansionamento e la lamentata fattispecie di mobbing, rileva il Decidente che in tema di demansionamento/dequalificazione la casistica giurisprudenziale consente il ricorso ai sensi dell'art. 700 cpc ravvisando il requisito dell'urgenza in relazione sia all'allegazione di un demansionamento integrale, sia nell'ipotesi in cui si ha il riconoscimento di nuove mansioni che, formalmente equivalenti rispetto alle precedenti, sono sostanzialmente prive di contenuti sia nei casi di uno svuotamento totale delle mansioni e dei compiti affidati al lavoratore in modo tale da essere il medesimo costretto ad una forzata inattività; è evidente che in questi casi l'urgenza deriva non solo dalla palese lesione della professionalità, dell'integrità psico-fisica ma anche dalla lesione alla dignità stessa del lavoratore che si viene a trovare in una situazione di emarginazione e di inoperosità avvilita anche nei confronti dell'ambiente di lavoro, situazione che legittima il ricorso alla procedura cautelare onde evitare, nelle more del giudizio ordinario, la compromissione irreversibile di dette situazioni giuridiche soggettive (cfr Trib. Venezia 26/1/01; Trib. Roma 20/3/01; Trib. Milano 4/5/01).

Nella specie, il ricorrente -dipendente dell'ASL CE 2 dall'1/5/95 in qualità di Dirigente medico di primo livello di ortopedia e di traumatologia -- deduce che già far data dall'1/6/00 era iniziata una progressiva riduzione dell'attività chirurgica operatoria della quale ne veniva completamente esautorato a seguito del giudizio del Collegio medico espresso in data 1/2/01 che ebbe a giudicare esso istante affetto "da mobbing syndrom limitatamente all'ambiente ospedaliero nel quale attualmente opera" e lo ritenne, pertanto, "non idoneo temporaneamente per mesi dodici al servizio attivo dell'area funzionale medica chirurgica, ma sì idoneo all'attività professionali relative alla 3° area funzionale dei servizi e del territorio"; lamenta, altresì, il ricorrente di essere stato trasferito, a seguito della predetta



2

visita collegiale e precisamente dal 23/2/01, presso gli uffici della Direzione del Distretto Sanitario n. 36 di Frignano ma senza affidamento di alcun incarico né di una postazione di lavoro e di essere, poi, stato assegnato dal 14/3/01 al Poliambulatorio di San Marcellino con limitazione della propria attività alla sola effettuazione di visite ambulatoriali (scarse anche per la presenza di altro ortopedico) e alle relative prescrizioni mediche (tra, l'altro, soggette al controllo di altro medico); assume, infine, parte istante, di essere stato assegnato di fatto dal 24/1/02, alla Direzione Generale dell'ASL CE 2, collocato in locali angusti ed inadatti all'espletamento di qualsiasi attività lavorativa e lasciato privo di funzioni e/o responsabilità.

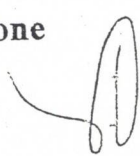
Ebbene, l'istruttoria sommariamente condotta alla stregua della copiosa documentazione in atti in uno alle dichiarazioni rese dal ricorrente nel corso del suo libero interrogatorio, alla valutazione del comportamento processuale dell'ASL resistente il cui rappresentante legale non è comparso, senza alcuna giustificazione, a rendere il libero interrogatorio e alla generica contestazione svolta dalla difesa della resistente, consente di ritenere accertate dette circostanze di fatto; tuttavia rileva il Decidente che, in questa fase cautelare, non può aver luogo la richiesta di immediata reintegra dell'istante nelle mansioni inerenti l'attività medico-chirurgica operatoria e ciò per un duplice ordine di considerazioni: in primo luogo, la doglianza dell'istante appare sul punto alquanto intempestiva e tardiva avuto riguardo alla circostanza che detta limitazione dell'attività operatoria - per affermazione della stessa parte istante - ha avuto inizio già nel giugno del 2000 e si è pienamente concretizzata a seguito del giudizio medico-collegiale espresso in data 1/2/01 (portato a conoscenza del ricorrente in data 12/2/01); è evidente, quindi, il notevole lasso di tempo trascorso tra l'adozione di detto provvedimento di cui, in questa sede si chiede l'annullamento e/o sospensione e l'attivazione della presente procedura cautelare instaurata solo in data 14/10/02; ed infatti, non può tenersi sussistente il requisito del periculum in mora quando per l'inattività dell'istante sia decorso un periodo di tempo eccessivo dalla comunicazione del

10

provvedimento al momento dell'introduzione del giudizio cautelare. ( cfr Trib. Milano 18/9/2000).

In secondo luogo --secondo solo per ordine di esposizione e non certo per importanza e rilevanza -- la questione relativa alla reintegra del ricorrente nell'attività chirurgica operatoria postula un accertamento che è assolutamente incompatibile con il rito d'urgenza posto che l'indagine circa l'idoneità del ricorrente allo svolgimento di dette mansioni ( in attesa di un nuova visita di idoneità da parte dell'ASL da effettuarsi in conformità della normativa vigente e a cui l'istante , tra l'altro ,ha dichiarato disponibilità a sottoporsi,) richiede un'accurata ed approfondita valutazione medico -legale che , pertanto, va necessariamente riservata all'instaurando giudizio di merito.

.Ed invero , non v'è dubbio che detta idoneità del ricorrente debba essere verificata , al di là di ogni giudizio circa la legittimità -illegittimità del giudizio medico - collegiale già espresso , in quanto come chiaramente evincibile dalla certificazione medica versata in atti , lo stesso trovasi in una condizione psico -fisica alquanto instabile e precaria ; ed invero, la salute di un soggetto è lo stato di equilibrio ottimale tra tutte le componenti della persona ivi compresa , in primo luogo la componente psichica ; ebbene, dall'esame della documentazione sanitaria in atti piu prossima alla proposizione del ricorso cautelare si legge che il ricorrente " è affetto da disturbo d'adattamento con umore misto in pz. già affetto da disturbo post-traumatico da stress lavorativo cronico .." (v. in particolare, tra le altre , certificazioni del 24/4/02, del 28/5/02, dell'1/8/02 e 5/9/02 a firma del dott. Mario Di Cicco); dello stesso tenore è la certificazione del 4/3/02 a firma del dott. G. Buffardi ; , nella successiva certificazione medica del 17/9/02, il dott. G. Buffardi, pur ribadendo la precedente diagnosi , precisa " .. si ritiene estremamente pericoloso , data la possibile emergenza di episodi di acting-out in corso della sintomatologia attuale , un nuovo confronto ufficiale tra il Di Cicco ed i componenti del collegio medico suddetto ; altresì ritengo utile , al momento , evitare situazione di forte stress emotivo che potrebbe esitare in un peggioramento critico della **condizione**

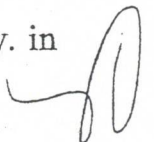


*argomento, con particolare riferimento*

alla nozione di " malattia psichica " ed ai suoi riflessi sul rapporto di lavoro ,  
l'ampia motivazione di Cass. N. 10748 del 1996).

Se, pertanto , esistono delle obiettive ragioni ostative alla reintegra del ricorrente in mansioni proprie dell'area medico - chirurgica deve pur tuttavia rilevare che il ricorrente ha , comunque , subito una progressiva riduzione di tutte le sue mansioni ( si pensi al periodo in cui l'istante è stato assegnato presso il Poliambulatorio di S. Marcellino ove , tra l'altro , come dallo stesso dichiarato -- non gli è stato neppure fornito un timbro personale con codice e nome regionale necessario per la compilazione di ricette prestampate , dovendosi servire per la compilazione delle stesse , dell'uso di fogli in bianco intestati dell'Asl e del timbro generico del poliambulatorio , con la conseguente necessaria sottoposizione delle stesse al vaglio di altro medico prima di essere consegnate) sino a trovarsi , a far data dal 24/1/02, in una condizione di inoperosità ed inattività ; posto che la violazione dell'art. 2103cc viene ad integrarsi non solo con l'assegnazione di un dipendente a mansioni inferiori ma anche nell'ipotesi in cui questi , pur continuando ad essere regolarmente retribuito , venga di fatto lasciato in condizioni di inattività ( v. Cass. N. 14443/00) ; nella specie , il ricorrente , come ribadito nel corso del suo libero interrogatorio, dal 24/1/02 è stato addetto presso la Direzione Generale dell'ASL CE 2 senza alcun formale atto di assegnazione e senza alcuna indicazione delle funzioni e responsabilità attribuite oltre ad essere collocato in una posizione di lavoro angusta(v. sul , punto anche rilievi fotografici allegati ) ; detta situazione , ha comportato una recrudescenza della patologia da cui era affetto costringendolo ad un periodo di malattia dal 4/3/02 al 23/5/02 e , successivamente dal 28/5/02 a tuttora ; ebbene,allo stato, sussiste l'oggettiva incertezza in ordine all'assegnazione del ricorrente a far data dal gennaio 2002 posto che non risulta alcun formale atto di assegnazione presso la Direzione Generale contrariamente invece a quanto avvenuto in precedenza ove l'assegnazione dell'istante risulta attestata dalle certificazioni di servizio in atti e precisamente : nella certificazione di servizio del 21/6/01 si legge testualmente che "dal 1/5/95 ad oggi ( il ricorrente ) è Dirigente medico 1° livello


psicopatologica “;ebbene, la riferita sintomatologia è chiaramente da intendersi in chiave patologica di un vulnus alla salute psichica del ricorrente; trattasi di una patologia che appare di non scarsa entità come confermata dalla certificazione dell’Unità Operativa Salute Mentale Asl Na 1 che, già in data 19/6/01, riconosceva di “ media gravità “ il disturbo dell’adattamento con ansia e umore depresso misto ad andamento cronico” e come ulteriormente avvalorato dalla relazione di parte del dott. Menegozzo del 20/9/01 che riconosceva il ricorrente affetto da “ un rilevante disturbo posttraumatico da stress consistente in una sindrome ansiosa depressiva con allegate manifestazioni di conversione somatica ..”è evidente, pertanto, che a fronte di tale quadro morboso – coinvolgente l’equilibrio psicofisico del ricorrente medesimo -- non possa ipotizzarsi un’immediata reintegra del dott. Di Cicco in mansioni inerenti all’attività medico – chirurgica attesa l’indiscutibile ed estrema delicatezza di quest’ultima, il coinvolgimento dell’incolumità delle persone che alla stessa si sottopongono oltre il rischio di una compromissione della responsabilità personale e professionale propria dell’istante. In altri termini, lo stato morboso da cui il ricorrente risulta affetto – e ciò indipendentemente dall’intervento di fattori specifici, causa di disturbi psisomatici, nella specie riferiti alla dedotta condizione lavorativa di mobbing -- è tale da non consentire, allo stato, la reintegra nello svolgimento di mansioni proprie dell’area chirurgica proprio perché l’equilibrio psico-fisico, necessario nell’espletamento della predetta attività di lavoro, viene messo in dubbio dall’accertato stato di malattia (cioè, ovviamente, fatto salvo ogni diverso giudizio in sede di una nuova visita di idoneità da parte dell’Asl). La circostanza dedotta, poi, circa la remissione dei disturbi psicofisici dell’istante con il rientro in sala operatoria appare non condivisibile oltre che inconsistente poiché nulla autorizza a ritenere che una volta cessata la causa automaticamente cessano gli effetti (soprattutto quando trattasi di una “ condizione psicopatologica”<sup>11</sup>) potendo questi permanere in un arco di tempo breve, medio o lungo sicchè solo a seguito di una valutazione medico – legale è possibile verificare il pieno recupero dell’integrità psicofisica del ricorrente ( v. in



31

di ortopedia e Traumatologia presso il P.O. Moscati ; nello stato di servizio del 25/9/02 si legge che “ dal 23/2/01 per 12 mesi il dott. Di Cicco con disposizione di servizio a firma del Direttore Generale prt. N 003459 del 19/2/01 è trasferito presso il Distretto Sanitario n. 36 di Frignano con la medesima posizione funzionale ; nella certificazione del 4/10/02 rilasciata da detto distretto si dice testualmente che il ricorrente “ ha prestato servizio presso questo Distretto Sanitario giusta disposizione di servizio .. con decorrenza dal 24/2/01 fino al mese di gennaio 2002”

E' evidente che dalla richiamata documentazione non risulta alcuna assegnazione del ricorrente alla Direzione Generale dell'ASL Ce 2 né è dato conoscere l'assegnazione dello stesso dopo il mese di gennaio 2002; le circostanze di fatto espresse devono ritenersi pacifiche e non controverse in quanto – come già accennato – non sono state oggetto di puntuale e specifica contestazione da parte dell'Asl convenuta che, nella sua memoria difensiva, si è limitata ad una contestazione alquanto approssimativa e generica , in violazione dell'art. 416cpc. che impone al convenuto di prendere posizione precisa sui fatti costitutivi dedotti dall'attore .Ne consegue , pertanto , a fronte dell'oggettiva incertezza circa le mansioni e le funzioni assegnate all'istante in uno all' assenza di individuazione della struttura cui lo stesso resta addetto, ,(per l'ipotesi di mancata assegnazione di mansioni v. Pret. Milano 11/3/96), l'Asl convenuta è tenuta ad assegnare il ricorrente a mansioni e funzioni corrispondenti alla qualifica rivestita dal ricorrente e confacenti alla sua specialistica competenza ivi compresa l'attività di reparto ed ambulatoriale con esclusione -- per quanto innanzi detto --dell'attività medico .chirurgica operatoria , nel contempo , la resistente avrà cura di collocare il ricorrente in un ambiente idoneo e consono alla sua posizione e a fornirgli tutti gli strumenti e i materiali necessari per lo svolgimento della propria attività onde evitare di stigmatizzarlo in un ruolo professionale negativo ovvero di attribuirgli mansioni sostanzialmente prive di contenuti ovvero incarichi inadeguati alla sua professionalità ed ad astenersi da



qualsiasi comportamento diretto ad ulteriormente compromettere lo stato di salute del ricorrente medesimo.

Non par dubbio, infatti che il perdurare di una situazione lavorativa sfavorevole connessa alla accertata sottoutilizzazione/ del ricorrente o meglio alla sua attuale inoperosità venga ad incidere negativamente sullo stato di salute del medesimo; la certificazione medica prodotta, anche a prescindere dal richiamo alla fattispecie del mobbing, comprova l'intima connessione della patologia acclarata da una situazione lavorativa sfavorevole; pertanto l'intervento giudiziario nei termini sopra specificati si rende necessario onde evitare che, nelle more del giudizio ordinario, la lesione del diritto alla salute - bene costituzionalmente garantito - dell'istante subisca un ulteriore aggravamento

Venendo adesso all'esame del punto C) di cui all'istanza cautelare ed in genere al denunciato fenomeno di mobbing di cui il ricorrente sarebbe vittima è necessario osservare che con detto termine -- che la sociologia ha mediato dall'etologia-- si vuole descrivere il comportamento di chi vuole allontanare dal branco un proprio simile e che la Cassazione definisce come "aggressione della sfera psichica altrui". Si propone con una misura di tutela giuridica contro ripetuti e reiterati comportamenti tenuti da superiori (c.d. bossing o mobbing verticale) e/o da colleghi (c.d. mobbing <sup>orizzontale</sup> ~~verticale~~) volti ad isolare e a ledere il lavoratore nella sua personalità morale, comportamenti che singolarmente esaminati non sono necessariamente da considerarsi in sé illegittimi e fonte di responsabilità datoriale per il conseguente danno. In particolare la S.C. (v. Cass in una delle sue prime pronuncie sul tema, 2/5/2000 n. 5491) ha statuito che la salvaguardia dell'integrità psicofisica del lavoratore trova tutela oltre che nell'art. 2087c.c. anche nell'art. 32 Cost. nonché nelle limitazioni poste dall'art. 41 cost in ordine alla libera iniziativa economica che non può svolgersi, tra altro, in contrasto, con la dignità umana: Tuttavia ricorda la Cassazione che la responsabilità derivante dalla citata disposizione dell'art. 2087c. c. non si estende fino a configurare una sorta di responsabilità oggettiva (v. sul punto anche Cass 5/12/01 n. 15350), gravando,



n

Comunque sul lavoratore - al fine di poter ottenere il risarcimento - è necessario onere di provare la sussistenza del nesso eziologico tra la violazione dell'art. 2087 c.c. e il danno subito. D'altronde il carattere necessariamente plurisoggettivo o collettivo del mobbing ( le condotte vessatorie devono essere poste in essere da una pluralità di soggetti ) , l'analisi delle varie fasi o stadi in cui esso si articola ( 6 secondo lo studioso Harald Ege), la necessità del dolo specifico il cui animus nocendi è rappresentato dalla volontà di ledere la psiche del mobizzato al fine di espellerlo da una comunità ( v. sul punto , Trib. Como 22/5/01 ) e , quindi l'accertamento dell'atteggiamento psicologico persecutorio del mobbing ossia della riferibilità dei comportamenti denunciati ad un'intenzione vessatoria comportano indagini che, nel caso di specie , vanno demandati ad approfondimenti da svolgere nel merito della dedotta vicenda processuale .

D'altronde , la stessa Commissione d'indagine nominata presso gli uffici del Difensore Civico Regionale , con relazioni conclusive in atti del 27/9/02 e del 30/9/02, pur avendo riscontrato un comportamento illegittimo da parte della Dirigenza dell'Ospedale di Aversa prima e poi dell'ASL CE 2 finalizzato ad ottenere l'allontanamento del ricorrente dal proprio ambiente di lavoro in quanto personaggio "scomodo" così testualmente conclude "... dopo un esame certosino e scrupoloso del pur voluminoso carteggio in ordine alla questione in esame , questa Commissione non ritiene di essere in possesso di elementi certi per poter acclarare l'esistenza di una chiara e <sup>definita</sup> ~~definita~~ situazione di "mobbing" in senso tecnico ai danni del dott. Di Cicco ..... La Commissione , d'altra parte , nel ripercorrere la tesi dello stesso Harald Ege ai fini della dimostrazione del mobbing, non ha potuto appurare con certezza assoluta ( né , peraltro , avrebbe potuto ) la sussistenza di un'azione o una serie di azioni ripetute nel tempo e con una certa frequenza da uno o più mobbers ( aggressori ) per danneggiare la vittima ( mobizzato ) in modo sistematico e con uno scopo preciso , né può dichiarare , con assoluta certezza che sono state poste in essere strategie comportamentali volte alla distruzione ,

Alla luce delle considerazioni sin qui svolte , nella ricorrenza dei presupposti di legge , l'istanza cautelare deve essere accolta per quanto di ragione .

In questa fase cautelare , dovendosi far fronte al paventato pregiudizio irreversibile determinato dal protrarsi della situazione di lesione dell'integrità psico—fisica oltre che dell'immagine e del patrimonio morale del lavoratore , fatta salva ogni ulteriore e diversa determinazione all'esito dell'instaurando giudizio a cognizione integrale , , sulla premessa del fumus e del periculum , va ordinato all'ASL resistente di assegnare il ricorrente a mansioni e funzioni corrispondenti alla qualifica rivestita dallo stesso e confacenti alla sua specialistica competenza ivi compresa l'attività di reparto ed ambulatoriale con esclusione -- per quanto innanzi detto --dell'attività medico .chirurgica operatoria , nel contempo , va ordinato alla resistente medesima di collocare il ricorrente in un ambiente idoneo e consono alla sua posizione e a fornirgli tutti gli strumenti e i materiali necessari per lo svolgimento della propria attività nonché di astenersi da qualsiasi comportamento diretto ad ulteriormente compromettere lo stato di salute del ricorrente medesimo.

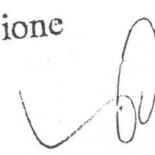
Va fissato il termine perentorio di giorni trenta per l'instaurazione del giudizio di merito , all'esito del quale saranno liquidate le spese del giudizio.

P.Q.M.

Il Giudice di S. Maria C.V. , letti gli artt. 700 e 669bis e segg cpc , in parziale accoglimento della domanda cautelare proposta da Di Cicco Nazario contro l'ASL CE 2 , in persona del Direttore Generale p.t.

ORDINA

all' ASL resistente resistente di assegnare il ricorrente a mansioni e funzioni corrispondenti alla qualifica rivestita dal ricorrente e confacenti alla sua specialistica competenza ivi compresa l'attività di reparto ed ambulatoriale ad esclusione



33

attività nonché ad astenersi da qualsiasi comportamento diretto ad ulteriormente compromettere lo stato di salute del ricorrente medesimo.

FISSA

Il termine di trenta giorni per l'inizio del giudizio di merito

Si comunichi ai procuratori costituiti

S. Maria C.V. li 18/12/02

IL GIUDICE

Rosa B. Cristofaro

IL CANCELLIERE B3



TRIBUNALE DI S. MARIA C. V.  
Depositato in Cancelleria  
Oggi 19 DIC. 2002  
IL CANCELLIERE

