LAVORO E PREVIDENZA OGGI

La subordinazione c.d. “attenuata” dei medici impiegati nelle case di cura

di *Carola Berti*[*]

1. I fatti di causa e la vicenda processuale

Nella **pronuncia in commento** la Corte d’Appello di Milano è stata chiamata a esaminare il caso di una dottoressa specializzata in urologia che aveva reso la propria attività lavorativa in favore di una casa di cura in forza di una lunga serie di contratti di lavoro autonomo susseguitisi senza soluzione di continuità dal 1998 al 2023. La dottoressa aveva agito in giudizio per chiedere l’accertamento della natura subordinata del rapporto e, a sostegno della propria domanda, aveva dedotto e si era offerta di provare, in estrema sintesi: di aver dovuto osservare un orario di lavoro di 40 ore settimanali sulla base di turni predisposti dalla casa di cura; di aver fruito di cinque settimane di ferie all’anno, che dovevano essere approvate dal responsabile dell’Unità; di essere stata dotata di un *bagde* aziendale; di aver utilizzato gli strumenti e le sale operatorie messi a disposizione dalla casa di cura e di essere sempre dipesa gerarchicamente dal responsabile dell’Unità, cui era demandato anche il compito di decidere la composizione dell’*equipe* chirurgica e i turni di reperibilità dei medici; infine, di aver reso la propria prestazione in via esclusiva per la struttura.
Il Tribunale di Milano, con sentenza n. 2571/2024, senza aver neppure dato corso all’istruttoria, respingeva integralmente il ricorso rilevando come nello stesso non si rinvenissero elementi sufficienti per provare la sottoposizione della dottoressa al potere direttivo, disciplinare e organizzativo della casa di cura: secondo il giudice di prime cure, non emergeva in particolare che la dottoressa avesse ricevuto “*disposizioni di ordine generale o istruzioni specifiche da parte di soggetti posti in posizioni gerarchicamente superiori*”.
Chiamata a riesaminare la questione, la Corte d’Appello di Milano ammetteva l’istruttoria e accoglieva *in toto* le domande della lavoratrice, attribuendo particolare rilievo al suo “*stabile e strutturale inserimento nell’organizzazione dell’appellata*” e all’esercizio “*di poteri conformativi della prestazione lavorativa che travalicano il mero coordinamento*”.

2. La subordinazione c.d. "attenuata" dei medici nell’interpretazione giurisprudenziale

Il tema della corretta qualificazione dei rapporti sussistenti tra i professionisti sanitari, prestatori d’opera intellettuale per eccellenza, e le strutture in cui rendono le proprie prestazioni (S. G. NADALET, *Il lavoro del sanitario tra professionalizzazione, autonomia e subordinazione*, in *Professionalità studi*, 2024, 1, 123 e ss.) occupa la giurisprudenza da diverso tempo (M. MARIANI, S*ul rapporto di lavoro dei medici di guardia delle case di cura*, in *Riv. it. dir. lav.*, 1995, 2, 496 e ss.) e sta conoscendo una nuova primavera negli ultimi anni, con esiti molto diversi (E. E. BOCCAFURNI, ***L’autonomia del medico addetto al centro emodialisi nella casa di cura privata***, in *LPO News*, 20 febbraio 2023 e C. TIMELLINI, ***Subordinazione o autonomia: tertium non datur. Ancora su due casi di medici di una casa di cura accreditata***, in *LPO*, 2026, 3-4, 364 e ss.).
Se si supera l’idea di attribuire la differenza di vedute delle corti di merito alle mere peculiarità dei singoli casi di specie, si può osservare come tutte le decisioni partano da presupposti comuni, ma giungano a soluzioni diverse a seconda del modo in cui i giudici interpretano il concetto stesso di subordinazione (il che spiega anche la ragione per cui il medesimo caso viene risolto in modo

[*] Dottoranda presso l’Università di Milano Bicocca.

opposto nei due gradi di giudizio).
Ciascuna pronuncia, favorevole o contraria alle istanze del lavoratore, muove da due considerazioni preliminari, che vengono riproposte all'inizio di ogni motivazione: la prima è che ogni attività umana economicamente rilevante può essere esercitata sia in forma autonoma che in forma subordinata (Cass. 28 marzo 2003, n. 4770); la seconda è che le professioni intellettuali per loro natura mal si prestano ad essere sottoposte ad un esercizio stringente del potere direttivo per via del contenuto tecnico e specialistico delle prestazioni, per cui si fa ricorso ad un concetto c.d. "attenuato" di subordinazione che guarda alle modalità di estrinsecazione dell'attività lavorativa nel suo complesso, in particolare ricorrendo ai noti indici sussidiari di subordinazione.
A questo punto, però, le strade interpretative si dividono e si possono individuare due approcci antitetici. Una parte della giurisprudenza, cui appartiene il tribunale di primo grado, più fedele all'impostazione tradizionale, ritiene che perché vi sia subordinazione sulla base del combinato disposto dell'art. 2094 c.c. e 2104 c.c., il lavoratore debba provare di essere stato comunque sottoposto ad ordini specifici del datore di lavoro con riferimento all'esatto contenuto delle sue mansioni, oltre che ai tempi e ai luoghi in cui la prestazione è stata resa. Tale giurisprudenza è pertanto portata a leggere gli indici di subordinazione come uno strumento per verificare se il potere direttivo e conformativo sia stato o meno esercitato dalla casa di cura (nel caso di specie), senza dare rilievo all'inserimento del medico nell'organizzazione aziendale. Al riguardo si veda ad esempio Trib. Modena, 2 settembre 2025 (commentata da Timellini cit.), che se in un primo momento afferma che "*il potere direttivo e di controllo del datore di lavoro si manifesta non in ordini e controlli continui e pervasivi, ma essenzialmente nell'emanazione di indicazioni generali di carattere programmatico. Il giudice di merito deve valutare [...] l'esistenza di una situazione di coordinamento funzionale della stessa con gli obiettivi dell'organizzazione aziendale [...] anche se nell'ambito di un contesto caratterizzato dalla cd. subordinazione attenuata*", arriva poi ad escludere la subordinazione in ragione del fatto che non è stata provata "*l'adozione di direttive da parte della Direzione (sanitaria o amministrativa) di (...), né i testi hanno riferito di ingerenze aziendali sull'organizzazione dell'attività del reparto di cardiochirurgia, riguardanti l'esecuzione degli interventi dell'equipe medica*". Il medesimo *iter* argomentativo viene seguito dal Trib. Roma 16 febbraio 2023 (Boccafurni cit.), che rigetta il ricorso proposto dal medico addetto al centro emodialisi, considerato che questa doveva solo attenersi "*alle terapie indicate, a lei come a tutti gli altri medici addetti a tale centro, dal medico responsabile dello stesso, nonché alle linee guida decise insieme*" e non dettate dalla casa di cura (del medesimo avviso, anche Trib. Milano 4 novembre 2021, poi ribaltata in appello con sentenza del 13 luglio 2022, Trib. Roma 4 ottobre 2023, n. 8627).
Di contro, un altro filone interpretativo (Trib. Bolzano 29 aprile 2022), in cui si inserisce la sentenza qui annotata, pare prendere atto che la professione medica non potrà mai conoscere ingerenze esterne in merito al contenuto della mansione specifica e aderisce ad una visione più d'insieme, in ragione della quale gli indici sussidiari vengono analizzati al fine di valutare se vi è un'effettiva e stabile inclusione del professionista nella struttura: la messa a disposizione, l'obbligo di timbratura, l'osservanza di un orario di lavoro fisso in quest'ottica sono tutti elementi che portano ad escludere l'autonomia del prestatore di lavoro. Il concetto è perfettamente sintetizzato in un'altra pronuncia della C. App. Milano del 14 marzo 2022, che individua due "sotto-rapporti" in campo medico, quello "ippocratico", tra medico e paziente, e quello aziendale, tra medico e casa di cura: gli indici devono essere rapportati al secondo e non al primo.

3. Osservazioni

Se si rinuncia ad analizzare il rapporto di lavoro passando al vaglio ogni singolo indice di subordinazione e lo si considera nel suo insieme, resta il fatto che esiste ad oggi un gruppo nutrito di professionisti (non solo medici, ma anche infermieri, commercialisti, avvocati) formalmente autonomi che tuttavia rendono la propria prestazione nel solo ed esclusivo interesse di un unico committente, attenendosi al piano di ferie e agli orari da quest'ultimo imposti, timbrando il cartellino e via dicendo.

Il variegato panorama giurisprudenziale che si è richiamato nel paragrafo precedente potrebbe allora essere letto come il sintomo di un problema di carattere più generale sulla capacità della nozione tradizionale di subordinazione di reggere ai colpi di trasformazioni sociali una volta impensabili. Il tema non è nuovo e, anzi, da tempo la dottrina (M. D'ANTONA, *Limiti costituzionali alla disponibilità del tipo contrattuale*, in *Arg. dir. lav.*, 1995, 83 e ss.) si sta sforzando di immaginare nuovi orizzonti, mettendo in luce proprio il distacco della realtà attuale dal modello socialtipico di lavoratore subordinato che aveva in mente il legislatore negli anni '40.
Il quadro si complica ulteriormente se si considera che, com'è noto, per espressa previsione dell'art. 2, comma 2, lett. b), D.Lgs. n. 81/2015, alle professioni intellettuali non si applicano le disposizioni in materia di collaborazioni c.d. etero-organizzate.
La dottrina offre diverse soluzioni per superare questa impasse e garantire tutela anche ai lavoratori che, pur non rientrando nella nozione classica di subordinazione, versano di fatto in una condizione di dipendenza.
Per menzionarne alcune, si potrebbe superare la dicotomia lavoro subordinato - lavoro autonomo per approdare ad una concezione di lavoro *per altri* privo di aggettivi (M. PEDRAZZOLI, *Lavoro sans phrase e ordinamento dei lavori. Ipotesi sul lavoro autonomo*, in *Riv. it. dir. lav.*, 1998, I, 49); o individuare nuovi indici di subordinazione, che meglio si adattino alla peculiarità delle prestazioni; o ancora, spostare maggiormente il focus sul concetto di dipendenza economica (per una ricostruzione sistematica si rimanda a R. ROMEI, C*ommento all'art. 2094 c.c.*, in G. AMOROSO, V. DI CERBO, A. MARESCA (a cura di), *Il Diritto del Lavoro. I. Costituzione, Codice civile e leggi speciali*, Milano, 2007, 577-578).
Fino a quando non si definiranno meglio gli aspetti di cui sopra, in assenza di coordinate precise anche eventualmente legislative, le decisioni sulla qualificazione del rapporto di lavoro dei professionisti intellettuali continueranno ad essere rimesse alla sensibilità del singolo magistrato che se ne occupa e conterranno in sé un grado di opinabilità non altrimenti eludibile.