



Comitato scientifico:

Simone **ALECCI** (Magistrato) - Elisabetta **BERTACCHINI** (Professore ordinario di diritto commerciale, Preside Facoltà Giurisprudenza) - Mauro **BOVE** (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Giuseppe **BUFFONE** (Magistrato addetto alla direzione generale della giustizia civile presso il Ministero della Giustizia) - Tiziana **CARADONIO** (Magistrato) - Costanzo Mario **CEA** (Magistrato, già Presidente di sezione) - Paolo **CENDON** (Professore ordinario di diritto privato) - Gianmarco **CESARI** (Avvocato cassazionista dell'associazione Familiari e Vittime della strada, titolare dello Studio legale Cesari in Roma) - Caterina **CHIARAVALLOTTI** (Presidente di Tribunale) - Bona **CIACCIA** (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Leonardo **CIRCELLI** (Magistrato, assistente di studio alla Corte Costituzionale) - Vittorio **CORASANITI** (Magistrato, ufficio studi del C.S.M.) - Mirella **DELIA** (Magistrato) - Lorenzo **DELLI PRISCOLI** (Consigliere Suprema Corte di Cassazione) - Paolo **DI MARZIO** (Consigliere Suprema Corte di Cassazione) - Francesco **ELEFANTE** (Magistrato T.A.R.) - Annamaria **FASANO** (Consigliere presso la Suprema Corte di Cassazione) - Cosimo **FERRI** (Magistrato, già Sottosegretario di Stato alla Giustizia) - Francesco **FIMMANO'** (Professore ordinario di diritto commerciale, Preside Facoltà Giurisprudenza) - Eugenio **FORGILLO** (Presidente di Tribunale) - Andrea **GIORDANO** (Magistrato della Corte dei Conti) - Mariacarla **GIORGETTI** (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Giusi **IANNI** (Magistrato) - Francesco **LUPIA** (Magistrato) - Giuseppe **MARSEGLIA** (Magistrato) - Roberto **MARTINO** (Professore ordinario di diritto processuale civile, Preside Facoltà Giurisprudenza) - Francesca **PROIETTI** (Magistrato) - Serafino **RUSCICA** (Consigliere parlamentare presso il Senato della Repubblica) - Piero **SANDULLI** (Professore ordinario di diritto processuale civile) - Stefano **SCHIRO'** (Presidente del Tribunale Superiore delle Acque pubbliche) - Bruno **SPAGNA MUSSO** (già Consigliere di Cassazione ed assistente di studio alla Corte Costituzionale) - Paolo **SPAZIANI** (Magistrato dell'Ufficio del Massimario della Corte Suprema di Cassazione) - Antonella **STILO** (Magistrato, Presidente di sezione) - Antonio **URICCHIO** (Professore ordinario di diritto tributario, già Magnifico Rettore, Presidente Anvur) - Antonio **VALITUTTI** (Presidente di Sezione presso la Suprema Corte di Cassazione) - Alessio **ZACCARIA** (Professore ordinario di diritto privato, già componente laico C.S.M.).

All or nothing: no alla responsabilità proporzionale

In tema di causalità materiale, la regula iuris che il giudice è tenuto ad applicare resta quella codificata in base alla quale la presenza di cause naturali che in teoria la possano escludere conduce ad un interrogativo che non può essere risolto in via equitativa ovvero tramite il ricorso ad un modello di responsabilità proporzionale, dovendo invece trovare risposta nel solo senso della sua sussistenza o insussistenza.

Tribunale di Bari, sezione terza, sentenza del 11.10.2013

...omissis...

In proposito la sopra citata sentenza (Cass., S.U., 11.1.2008, n. 576) ha chiarito che la responsabilità del Ministero della Salute per i danni conseguenti

ad infezioni da virus HBV, HIV e HCV contratte da soggetti emotrasfusi è di natura extracontrattuale, né sono ipotizzabili, al riguardo, figure di reato tali da innalzare i termini di prescrizione (epidemia colposa o lesioni colpose plurime); ne consegue che il diritto al risarcimento del danno da parte di chi assume di aver contratto tali patologie per fatto doloso o colposo di un terzo è soggetto al termine di prescrizione quinquennale che decorre, a norma degli artt. 2935 e 2947 co. 1 cod. civ., non dal giorno in cui il terzo determina la modificazione causativa del danno o dal momento in cui la malattia si manifesta all'esterno, bensì da quello in cui tale malattia viene percepita o può essere percepita, quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo, usando l'ordinaria diligenza e tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche.

Nell'anzidetta pronuncia la Suprema Corte ha, inoltre, precisato che il suddetto principio in tema di "exordium praescriptionis", non apre la strada ad una rilevanza della mera conoscibilità soggettiva del danneggiato, dovendosi ancorare a due parametri obiettivi, l'uno interno e l'altro esterno al soggetto, e cioè da un lato al parametro dell'ordinaria diligenza, dall'altro al livello di conoscenze scientifiche dell'epoca. Con riferimento, poi, alla rilevanza della certificazione medica attestante il nesso di causalità in sede di procedimento connesso al riconoscimento dell'indennizzo le S.U. hanno censurato l'argomentazione che riteneva di attribuire rilievo solo a quest'ultima osservando, piuttosto che - poiché l'indennizzo è dovuto solo in presenza di danni irreversibili da vaccinazioni, emotrasfusioni o somministrazioni di emoderivati - appare ragionevole ipotizzare che dal momento della proposizione della domanda amministrativa la vittima del contagio deve comunque aver avuto una sufficiente percezione sia della malattia che delle possibili conseguenze dannose, percezione la cui esattezza viene solo confermata con la certificazione emessa dalle commissioni mediche.

Invece il giudice nomofilattico (Cass., S.U., 11.1.2008, n. 581), nell'ipotesi di omicidio colposo, ha ritenuto che in favore dei congiunti del contagiato, che abbiano agito in giudizio iure proprio per il risarcimento del danno causato da decesso ascrivibile all'emotrasfusione con sangue infetto, operi la prescrizione decennale. Senza tuttavia, al contempo, fornire specifiche indicazioni in ordine al risarcimento del danno richiesto iure successionis, per il quale valgono i principi d'ordine generale secondo cui l'erede subentra nella stessa posizione del dante causa, con la conseguente azionabilità della pretesa fin dal giorno in cui il diritto poteva essere fatto valere da quest'ultimo, ossia dal giorno in cui l'interessato ebbe consapevolezza della sussistenza di un danno personale (in tal senso, da ultimo, Corte App. Napoli, sez. I, 17.1.2011, n. 72).

Infatti la pretesa risarcitoria vantata iure proprio si fonda su una condotta integrante il reato di omicidio colposo e la stessa può essere fatta valere soltanto in conseguenza del decesso della congiunta. In tal caso si applica il termine ordinario decennale di prescrizione, decorrente dalla morte della vittima.

Viceversa l'altra pretesa risarcitoria trova il suo fondamento nella posizione di eredi assunta dai familiari della trasfusa, che, se fosse stata ancora in vita, a

causa della commissione del reato di lesioni personali colpose, avrebbe potuto far valere il proprio diritto, il quale, invece, a seguito del suo decesso, si è trasferito ai successori. In riferimento a tale pretesa vantata iure hereditatis il termine di prescrizione è quinquennale ed esso decorre dalla data di proposizione della domanda finalizzata ad ottenere l'indennizzo previsto dalla L. n. 210 del 1992.

Con una recente pronuncia (Cass., sez. III. 15.5.2012, n. 7553, pag. 7 della motivazione) il giudice di legittimità ha confermato che la "prescrizione rimane sempre quinquennale anche nell'ipotesi in cui la domanda risarcitoria, per i danni subiti in vita dal danneggiato emotrasfuso, sia proposta iure hereditatis dall'erede del soggetto danneggiato e poi deceduto anche se in conseguenza dell'emotrasfusione infetta. Infatti il danno del de cuius (per quanto fatto valere dall'attore iure hereditatis) è pur sempre un danno da lesione colposa".

Si è ulteriormente precisato in proposito, in riferimento ai danni fatti valere iure hereditario, che occorre aver riguardo al credito maturato in vita dal defunto. Tale credito era correlabile alle lesioni subite dalla vittima, non certo alla sua morte, che non dà luogo ad un credito di chi muore, ma solo al possibile credito collegato ai danni conseguiti alla perdita del congiunto, da far valere iure proprio da chi gli sopravvive (così, testualmente, Cass., sez. III. 16.4.2013, n. 9145, pag. 4 della motivazione).

La tesi della durata decennale della prescrizione del diritto al risarcimento del danno, da un lato, contrasta chiaramente con il dato normativo del suo pacifico inquadramento nell'ambito della responsabilità extracontrattuale (in relazione alla quale l'art. 2947 co. 1 cod. civ. prevede il termine di prescrizione quinquennale) e, dall'altro lato, non vale a spiegare logicamente il motivo per cui per il reato di lesione personale colposa anche gravissima - astrattamente configurabile nella specie e per il quale il previgente termine di prescrizione era sempre quinquennale - debba invece operare il più lungo termine di prescrizione decennale (cfr. sul punto la citata Cass., S.U., 576/2008, pagg. 24 e 25 della motivazione, punti 9.2 e 9.3).

Sotto un diverso profilo la più avveduta dottrina, già da tempo, ha messo in guardia contro il rischio di distorsioni applicative discendenti dall'adesione all'indirizzo interpretativo che in passato riconosceva una tutela avanzata al danneggiato individuando il momento di decorrenza della prescrizione nella data di rilascio delle certificazioni delle commissioni mediche ospedaliere.

Ciò in quanto il corso della prescrizione verrebbe inammissibilmente rimesso alla discrezionalità del danneggiato, il quale potrebbe sostenere di aver avuto piena conoscenza dell'esistenza della patologia e della sua imputabilità al Ministero perfino all'esito della ctu disposta nell'ambito del giudizio risarcitorio.

Inoltre ancorare il dies a quo della prescrizione al rilascio delle certificazioni mediche dell'Autorità preposta alla valutazione della domanda di indennizzo (o alla conoscenza dell'esito del ricorso amministrativo avverso il relativo diniego) potrebbe determinare effetti aberranti giacchè il responso della C.M.O. può essere comunicato anche a distanza di molti anni dalla proposizione dell'istanza

e persino dopo la morte del danneggiato, di talchè dovrebbe paradossalmente ritenersi che la consapevolezza del nesso causale fra la pratica trasfusionale ed il contagio possa essere conseguita anche dopo il decesso dell'attore, nel momento in cui la C.M.O. comunica agli eredi il responso medico.

Da qui l'esigenza, già avvertita dalla giurisprudenza formatasi in materia di assicurazione contro le malattie professionali (cfr. Cass., sez. L., 10.12.2004, n. 23110), di far decorrere la prescrizione da un momento obiettivamente certo, ossia almeno dalla proposizione della domanda amministrativa allorchè l'interessato ha la ragionevole consapevolezza di aver contratto la malattia e della sua derivazione causale dal contagio da emoderivati.

Come sopra accennato il padre della defunta ha richiesto, sia iure proprio che iure hereditatis, il ristoro dei danni in base a plurime voci risarcitorie: danno patrimoniale, biologico, morale ed esistenziale.

Come appare evidente la domanda dell'attore dà vita ad un'artificiosa moltiplicazione di voci risarcitorie, in contrasto con la concezione unitaria del danno non patrimoniale consacrata da Cass., S.U., 11.11.2008, n. 26972-26973, secondo cui il riferimento a determinati tipi di pregiudizio, variamente denominati (danno morale, biologico, esistenziale, alla vita relazionale e sessuale, etc.), risponde ad esigenze descrittive, ma non implica il riconoscimento di distinte voci di danno. Il giudice nomofilattico, infatti, esplicitamente ingloba il danno esistenziale e quello morale soggettivo nel danno biologico, posto che i pregiudizi di tipo esistenziale concernenti aspetti relazionali della vita sono voci del danno biologico nel suo aspetto dinamico ed ogni sofferenza fisica e psichica costituisce per sua natura una componente sempre del danno biologico.

Nel caso in esame, per le ragioni sopra esposte, dev'essere senz'altro escluso il diritto dell'istante di ottenere il risarcimento dei danni azionati iure hereditatis (in ogni componente descrittiva), nonché del danno biologico da morte iure proprio (cui ricondurre il danno esistenziale) ed infine del danno patrimoniale poiché il hhhhh non ha provato che la morte della congiunta abbia inciso pregiudizievolemente sul suo stato di salute, in modo da determinare un'apprezzabile patologia o l'aggravamento di una patologia preesistente, ovvero che abbia comportato una diminuzione della sua sfera patrimoniale.

Invece all'attore potrebbe unicamente spettare - in astratto - il risarcimento del danno da perdita del rapporto parentale, ipotizzando cioè che il decesso della figlia sia ascrivibile all'emotrasfusione con sangue infetto.

Senonché il riconoscimento dell'anzidetta tipologia di danno postula indefettibilmente il positivo accertamento del nesso di causalità tra la malattia infettiva contratta da Thhhhh. a seguito delle trasfusioni eseguite fin dalla nascita ed il decesso intervenuto nel 2003, dovuto a "Talassemia Major, Grave insufficienza respiratoria. Coma postanossiemico. Collasso cardiocircolatorio" (così il verbale della C.hhhO. di Bari del 23.1.2004).

Al riguardo l'istante - su cui incombeva il relativo onere probatorio vertendosi in materia di responsabilità extracontrattuale - non ha dimostrato che la patologia epatica contratta dalla figlia abbia assunto rilievo causale esclusivo (o

concausale) sull'evento letale. Né indicazioni in tal senso emergono dal contenuto della relazione di ctu redatta dal dott. E.hhh.. Anzi dal verbale della Chhhh del 23.1.2004 (cfr. hh risulta, viceversa, che "l'Epatopatia cronica HCV correlata non si configura quale causa di morte come si evince dal Certificato necroscopico allegato").

In tema di responsabilità civile aquiliana (cfr., per tutte, la già citata Cass., S.U., 11.1.2008, n. 576), trova applicazione la regola dell'art. 41 co. 1 cod. pen., per la quale il rapporto causale tra evento e danno è governato dal principio dell'equivalenza delle condizioni, secondo il quale va riconosciuta efficienza causale ad ogni antecedente che abbia contribuito, anche in maniera indiretta e remota, alla produzione dell'evento, salvo il temperamento previsto dall'art. 41 co. 2 cod. pen., in forza del quale il nesso eziologico è interrotto dalla sopravvenienza di un fattore autonomamente sufficiente a produrre l'evento, tale da far degradare le cause antecedenti a semplici occasioni. Con l'ulteriore precisazione che, sul piano probatorio, nell'accertamento del nesso causale in materia civile vige la regola della preponderanza dell'evidenza o del "più probabile che non", mentre nel processo penale vale la regola della prova "oltre il ragionevole dubbio".

La più recente giurisprudenza di legittimità che ha approfonditamente indagato i criteri di accertamento della causalità materiale (Cass., sez. III, 21.7.2011, n. 15991), sconfessando gli approdi ermeneutici raggiunti da Cass., sez. III, 16.1.2009, n. 975, ha dato continuità all'indirizzo interpretativo tradizionale (Cass., sez. III, 27.5.1995, n. 5924; Cass., sez. III, 16.2.2001, n. 2335), secondo il quale, in materia di rapporto di causalità nella responsabilità extracontrattuale, in base ai principi di cui agli artt. 40 e 41 cod. pen., qualora le condizioni ambientali od i fattori naturali che caratterizzano la realtà fisica su cui incide il comportamento imputabile dell'uomo siano sufficienti a determinare l'evento di danno indipendentemente dal comportamento medesimo, l'autore dell'azione o della omissione resta sollevato, per intero, da ogni responsabilità dell'evento, non avendo posto in essere alcun antecedente dotato in concreto di efficienza causale; qualora, invece, quelle condizioni non possano dar luogo, senza l'apporto umano, all'evento di danno, l'autore del comportamento imputabile è responsabile per intero di tutte le conseguenze da esso scaturenti secondo normalità; in tal caso, infatti, non può operarsi una riduzione proporzionale in ragione della minore gravità della sua colpa, in quanto una comparazione del grado di incidenza eziologica di più cause concorrenti può instaurarsi soltanto tra una pluralità di comportamenti umani colpevoli, ma non tra una causa umana imputabile ed una concausa naturale non imputabile.

Sulla scorta di tale ribadito insegnamento, Cass. n. 15991/2011 - richiamando l'icastico principio di matrice normativa dell'"all or nothing" - ha chiarito che, in tema di causalità materiale, la regola iuris che il giudice è tenuto ad applicare resta quella codificata in base alla quale la presenza di cause naturali che in teoria la possano escludere conduce ad un interrogativo che non può essere risolto in via equitativa ovvero tramite il ricorso ad un modello di responsabilità proporzionale, dovendo invece trovare risposta nel solo senso della sua sussistenza o insussistenza.

Di talchè il giudice, nell'accertamento del nesso di causalità materiale, non può procedere ad operazioni di frazionamento della responsabilità (poiché il relativo giudizio è, come detto, limitato alla sua sussistenza o insussistenza senza che siano ammesse terze ipotesi) e non può neppure fare applicazione del criterio equitativo di cui all'art. 1226 cod. civ., mentre diversa questione è quella della misura dell'incidenza di eventuali stati patologici pregressi sul danno risarcibile, la cui analisi è riservata alla fase in cui si procede alla determinazione dell'evento dannoso ex artt. 1223 e segg. cod. civ..

Ebbene nella vicenda in esame le cause della morte della trasfusa sono costituite da una genetica anemia mediterranea, complicatasi dal 2002 con gravissima osteoporosi ed insufficienza respiratoria grave.

Invero fra la patologia epatica da cui era affetta la defunta e le cause del decesso non pare esservi un'apprezzabile collegamento eziopatogenetico giacchè una talassemia maior (malattia comparsa nei primi mesi di vita di hhhh.), una gravissima osteoporosi ed un'insufficienza respiratoria grave non si presentano come conseguenze regolari e normali di un'epatite HCV.

In definitiva, sulla scorta delle suesposte osservazioni, può razionalmente ritenersi che la pregressa grave situazione patologica della paziente (morbo di hhhh con le successive complicanze) abbia costituito causa prossima di esclusivo rilievo, cioè sufficientemente idonea a determinare la morte, sopraggiunta in dipendenza di fattori causativi autonomi che hanno irrimediabilmente esplicato la loro efficienza letale senza subire significativa interferenza dall'epatopatia da cui era affetta la defunta.

Pertanto la domanda risarcitoria non può che essere rigettata anche in parte qua.

Tenuto conto del recente consolidamento del principio giuridico in tema di prescrizione del diritto al risarcimento del danno e della diversa posizione processuale fra parte istituzionale e parte privata, ricorrono giusti motivi per far luogo alla compensazione integrale delle spese del giudizio.

Invece le spese occorse per l'espletamento della ctu restano a carico della parte che le ha anticipate.

P.Q.M.

Definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da R.V., in proprio e nella qualità di erede di R.T., nei confronti del Ministero della Salute, con atto di citazione notificato il 20.12.2006, così provvede:

- 1) rigetta la domanda;
- 2) compensa interamente fra le parti le spese del giudizio;
- 3) pone definitivamente a carico dell'attore le spese di ctu, come liquidate in via d'anticipazione in corso di causa.

Così deciso in Bari, il 11 ottobre 2013.

Depositata in Cancelleria il 11 ottobre 2013.