

Diritto Avanzato

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 di Stato) - 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.).

Danno da emotrasfusione e più probabile che non

Il principio del "più probabile che non", che soggiace in materia di responsabilità civile avuto specifico riguardo al danno derivante da emotrasfusione, ha condotto la giurisprudenza di legittimità ad affermare che "il giudice, accertata l'omissione di tali attività con riferimento alle cognizioni scientifiche esistenti all'epoca di produzione del preparato, ed accertata l'esistenza di una patologia da virus HIV, HBV o HCV in soggetto emotrasfuso o assuntore di emoderivati, può ritenere, in assenza di altri fattori alternativi, che tale omissione sia stata causa dell'insorgenza della malattia e che, per converso, la condotta doverosa del Ministero, se fosse stata tenuta, avrebbe impedito il verificarsi dell'evento.

Tribunale L'Aquila, sezione unica, sentenza del 12.10.2022

...omissis...

La domanda è fondata.

Preliminarmente, deve essere rigettata l'eccezione di prescrizione del diritto di credito azionato.

Sul punto, la Suprema Corte di Cassazione, con una nota pronuncia, che questo Giudice ritiene di dover condividere, ha statuito 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, comma 1, c.c., 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, da ritenersi coincidente non con la comunicazione del responso della Commissione medica ospedaliera di cui all'art. 4 della L. n. 210 del 1992, ma con la proposizione della relativa domanda amministrativa, che attesta l'esistenza, in capo all'interessato, di una sufficiente ed adeguata percezione della malattia" (cfr. sent. nn. 14470/2021, 16217/2019, 6213/2016, 28464/2013 e Sez. Un. n. 581/2008).

Dunque, con le citate pronunce, la Corte di Cassazione ha precisato che il termine di prescrizione applicabile alle fattispecie aventi a oggetto il risarcimento del danno da sangue infetto è quello quinquennale, che comincia a decorrere quando il danneggiato è in grado di conoscere la causa della malattia e, quindi, di collegarla, sotto il profilo causale, alla condotta del terzo.

Ora, escludendo che il dies a quo possa farsi coincidere con il momento in cui il danneggiato si sia sottoposto alla trasfusione poi risultata infetta, anche per la sua natura di danno lungolatente, deve ritenersi rilevante il momento in cui il soggetto ha acquistato piena conoscenza dell'esistenza e della gravità del danno e della sua riconducibilità eziologica alla trasfusione.

Tale piena consapevolezza, come chiaramente accertato nelle richiamate pronunce di legittimità, sorge quando il danneggiato inoltra la domanda al Ministero della Salute al fine di ottenere l'indennizzo di cui alla L. n. 210 del 1992, sicché è da tale momento che va ancorata la decorrenza del termine quinquennale di prescrizione dell'azione risarcitoria.

Orbene, nel caso di specie, dalla documentazione versata in atti da parte attrice, è emerso che F.D.M. ha proposto la domanda amministrativa ex L. n. 210 del 1992 in data 1 giugno 2018, mentre la notifica dell'atto introduttivo del presente giudizio è avvenuta in data 8.03.2019: deve dunque concludersi che l'azione è stata proposta entro i termini e che pertanto l'eccezione di prescrizione è infondata.

Nel merito, va osservato che la responsabilità del Ministero della Salute, in ipotesi di contagio di epatite B o C o del virus HIV tramite emotrasfusioni, ha natura aquiliana, trovando il proprio fondamento in un comportamento omissivo e, cioè, nell'inosservanza colposa dei doveri istituzionali di sorveglianza, di direttive e di autorizzazione in materia di produzione e commercializzazione di sangue umano ed emoderivati, che competono al Ministero in forza di un quadro normativo di carattere generale e specifico (cfr. L. n. 592 del 1967, D.P.R. n. 1256 del 1971, L. n. 519 del 1978, D.L. n. 443 del 1987).

Più specificamente, le Sezioni Unite con le pronunce nn. 576-585 del 2008 hanno ribadito che la responsabilità del Ministero trova il suo referente normativo nell'art.

2043 c.c., dovendosi escludere che lo stesso possa essere considerato una parte contrattuale nel contratto stipulato tra il paziente e la struttura sanitaria.

D'altronde, come già chiarito dalla Corte Costituzionale con la sentenza n. 226/2000, il comportamento omissivo colposo imputabile al Ministero, inquadrabile nell'alveo della responsabilità aquiliana, può fondare il diritto dei danneggiati al risarcimento, senza che ciò possa ritenersi escluso dall'intervento della L. n. 210 del 1992, che ha previsto il diritto ad un indennizzo, a carico dello Stato, in favore di chi abbia riportato complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati.

Alla luce di quanto precede, occorre accertare se, nel caso di specie, sussiste il nesso di causalità tra la condotta omissiva e l'evento lesivo, nonché l'imputabilità soggettiva.

Con riferimento al primo profilo, il principio del "più probabile che non", che soggiace in materia di responsabilità civile avuto specifico riguardo al danno derivante da emotrasfusione, ha condotto la giurisprudenza di legittimità ad affermare che "il giudice, accertata l'omissione di tali attività con riferimento alle cognizioni scientifiche esistenti all'epoca di produzione del preparato, ed accertata l'esistenza di una patologia da virus HIV, HBV o HCV in soggetto emotrasfuso o assuntore di emoderivati, può ritenere, in assenza di altri fattori alternativi, che tale omissione sia stata causa dell'insorgenza della malattia e che, per converso, la condotta doverosa del Ministero, se fosse stata tenuta, avrebbe impedito il verificarsi dell'evento" (Cass. civ. n. 8430/2011).

Nel caso in esame, il C.T.U. incaricato nel presente giudizio, dott.ssa A.R.F., ha accertato il predetto nesso causale concludendo che "in mancanza di altri fattori di rischio, sussiste un elevato grado di probabilità che il contagio da HCV si sia verificato a seguito delle trasfusioni di sangue a cui la paziente è stata sottoposta in data 18.11.71, durante l'intervento di tiroidectomia totale, effettuato presso il P.O. S. Rinaldi di Pescina".

In ordine al profilo dell'imputabilità soggettiva, deve preliminarmente osservarsi che, sul punto, vi è stata una evoluzione giurisprudenziale tale da arrivare a ritenere la riconducibilità della malattia al comportamento negligente del Ministero, anche quanto non sia possibile identificare in concreto la sacca di sangue emotrasfusa, e ciò sulla base di presunzioni. Nello specifico, la Suprema Corte ha stabilito che "il Ministero della salute, in base ad una pluralità di fonti normative (per l'elenco esaustivo delle quali, cfr. tra le più recenti, Cass. civ. Sez. III, 13-07-2018, n. 18520), è tenuto ad esercitare un'attività di controllo e di vigilanza in ordine (anche) alla pratica terapeutica della trasfusione del sangue e dell'uso degli emoderivati, e risponde ex art. 2043 c.c., per omessa vigilanza, dei danni conseguenti ad epatite e ad infezione da HIV contratte da soggetti emotrasfusi (v. Cass., Sez. Un., 11/1/2008, n. 576; Cass., Sez. Un., 11/1/2008, n. 584. V. altresì, conformemente, Cass., 27/4/2011, n. 9404; Cass., 29/8/2011, n. 17685; Cass., 2371/2014, n. 1355);

Ed ancora, con ulteriori pronunce, è stato ritenuto che "dallo stesso quadro normativo in base al quale risultano attribuiti a Ministero poteri di vigilanza e controllo in materia, si evince come fosse già ben noto sin dalla fine degli anni '60 - inizi anni '70 il rischio di trasmissione di epatite virale, la rilevazione (indiretta) dei virus essendo possibile già mediante la determinazione delle transaminasi ALT ed il metodo dell'anti-H., e che già da tale epoca sussistevano obblighi normativi (E. n. 592 del 1967; D.P.R. n. 1256 del 1971; L. n. 519 del 1973; L. n. 833 del 1973) in ordine a controlli volti ad impedire la trasmissione di malattie mediante il sangue infetto; sin dalla metà degli anni '60 erano infatti esclusi dalla possibilità di donare il sangue coloro i cui valori

delle transaminasi e delle GPT indicatori della funzionalità epatica - fossero alterati rispetto ai limiti prescritti (cfr. Cass., 20/4/2010, n. 9315); il dovere del Ministero della salute di vigilare attentamente sulla preparazione ed utilizzazione del sangue e degli emoderivati postula l'osservanza di un comportamento informato a diligenza particolarmente qualificata, specificamente in relazione all'impiego delle misure necessarie per verificarne la sicurezza, essendo tenuto ad evitare o ridurre i rischi a tali attività connessi (cfr. Cass., Sez. Un., 11/1/2008, n. 581); il Ministero della salute risponde "anche per il contagio degli altri due virus" già "a partire dalla data di conoscenza dell'epatite B", trattandosi non già di "eventi autonomi e diversi" ma solamente di "forme di manifestazioni patologiche dello stesso evento lesivo dell'integrità fisica da virus veicolati dal sangue infetto. Era stata invero la precedente Cass., 31/5/2005, n. 11609, ad affermare che fino a quando non erano conosciuti dalla scienza medica i virus della HBV, HIV ed HCV, e, quindi i "test" di identificazione degli stessi, cioè, rispettivamente fino al 1978, 1985 e 1988, ritenendosi l'evento infettivo causato da detti virus per effetto di emotrasfusioni e assunzione di prodotti emoderivati inverosimile, doveva ritenersi difettare il nesso causale fra la condotta omissiva del Ministero della Sanità e tale evento e, a maggior ragione, la colpa del Ministero in presenza di evento imprevedibile, non potendo lo stesso Ministero conoscere la capacità infettiva dei detti virus prima ancora della comunità scientifica. Superando tale impostazione le Sezioni Unite del 2008 hanno per converso sottolineato come si tratti di un "rischio che è antico quanto la necessità delle trasfusioni" (v. Cass., Sez. Un., 11/1/2008, n. 581), legittimando la conclusione poi ripetutamente ribadita da questa Corte che il Ministero della salute non può non ritenersi tenuto, anche anteriormente alle sopra riportate date indicate da Cass., 31/5/2005, n. 11609, a controllare che il sangue utilizzato per le trasfusioni o per gli emoderivati fosse esente da virus e che i donatori non presentassero alterazione delle transaminasi" (v. Cass., 29/8/2011, n. 17685; Cass., 23/1/2014, n. 1355; Cass., 12/12/2014, n.26152; Cass., 4/2/2016, n. 2232; Cass., 31/10/2017, n. 25989).

In ultimo, la Suprema Corte ha affermato il seguente principio di diritto "in caso di patologie conseguenti ad infezione da virus HBV, HIV e HCV, contratte a seguito di emotrasfusioni o di somministrazione di emoderivati, sussiste la responsabilità del Ministero della salute anche per le trasfusioni eseguite in epoca anteriore alla conoscenza scientifica di tali virus e all'apprestamento dei relativi test identificativi (risalenti, rispettivamente, agli anni 1978, 1985, 1988), atteso che già dalla fine degli anni '60 era noto il rischio di trasmissione di epatite virale ed era possibile la rilevazione (indiretta) dei virus, che della stessa costituiscono evoluzione o mutazione, mediante gli indicatori della funzionalità epatica, gravando pertanto sul Ministero della salute, in adempimento degli obblighi specifici di vigilanza e controllo post data una pluralità di fonti normative speciali risalenti già all'anno 1958, l'obbligo di controllare che il sangue utilizzato per le trasfusioni e gli emoderivati fosse esente da virus e che i donatori non presentassero alterazione della transaminasi". diritto (Cass., Cassazione civile sez. VI, 27/09/2019, n. n.24163

Ciò posto, anche nel caso di specie deve ritenersi presuntivamente provata la responsabilità del Ministero per i danni subiti da F.D.M.. Infatti, in considerazione delle risultanze della CTU, appare certo che l'attrice sia stata sottoposta ad emotrasfusione il 18.11.1971 e che prima di questo trattamento non manifestasse sintomi riconducibili ad una pregressa infezione da HCV e che in ogni caso non vi fosse alcun elemento tale da poter ritenere che vi fosse affetta. Ulteriormente, quanto all'imputabilità, è pacifico che in quegli anni erano già in vigore disposizioni normative che imponevano di effettuare controlli sul sangue destinato alle emotrasfusioni e ciò attraverso la valutazione di specifici parametri ematici che potessero far ritenere una malfunzione a livello epatico del donatore, tale da far presumere l'infezione da HCV (all'epoca non erano ancora in uso test identificativi di tale patologia). In conclusione,

dunque, può certamente affermarsi che, laddove il sangue trasfuso all'attrice fosse stato oggetto di controllo, con elevato grado probabilistico la stessa non avrebbe contratto l'infezione da HCV.

Passando alla determinazione del quantum, in applicazione delle c.d. Tabelle di Milano del 2021- e ciò anche in virtù del principio espresso dalla suprema Corte, secondo il quale "nella liquidazione del danno biologico, quando manchino criteri stabiliti dalla legge, l'adozione della regola equitativa di cui all'art. 1226 c.c. deve garantire non solo una adeguata valutazione delle circostanze del caso concreto, ma anche l'uniformità di giudizio a fronte di casi analoghi, essendo intollerabile e non rispondente ad equità che danni identici possano essere liquidati in misura diversa sol perché esaminati da differenti Uffici giudiziari. Garantisce tale uniformità di trattamento il riferimento al criterio di liquidazione predisposto dal Tribunale di Milano, essendo esso già ampiamente diffuso sul territorio nazionale -e al quale la S.C., in applicazione dell'art. 3 Cost., riconosce la valenza, in linea generale, di parametro di conformità dellavalutazione equitativa del danno biologico alle disposizioni di cui agli artt. 1226 e 2056 c.c. -, salvo che non sussistano in concreto circostanze idonee a giustificare l'abbandono. L'applicazione di diverse tabelle, ancorché comportante liquidazione di entità inferiore a quella che sarebbe risultata sulla base dell'applicazione delle tabelle di Milano, può essere fatta valere, in sede di legittimità, come vizio di violazione di legge, solo in quanto la questione sia stata già posta nel giudizio di merito" (Cass. civ. n. 10579/2021) - tenuto conto che nella relazione peritale viene riconosciuto all'attrice un danno biologico nella misura del 10%, si ritiene di poter liquidare in via equitativa la somma di Euro 20.108,00.

Alla somma liquidata vanno aggiunti rivalutazione monetaria e interessi legali dal giorno 1.6.2018 sino all'effettivo pagamento.

Le spese di c.t.u. sono poste definitivamente a carico della parte soccombente.

Le spese di giudizio seguono la soccombenza e sono liquidate come da dispositivo in favore del procuratore dichiaratosi antistatario.

P.Q.M.

Il Giudice, definitivamente pronunciando, così provvede:

- accoglie la domanda attorea e, per l'effetto, condanna il Ministro della Salute al pagamento, in favore di F.D.M., della somma di Euro 20.108,00, oltre interessi legali e rivalutazione monetaria dal 01.06.2018 sino al soddisfo;
- condanna il Ministero della Salute, in persona del Ministro pro tempore, alla refusione delle spese del presente giudizio che liquida complessivamente in Euro 3.400,00, oltre spese generali nella misura del 15%, I.V.A. e C.A. come per legge;
- pone le spese di c.t.u. definitivamente a carico del ministero convenuto;
- spese distratte.

Così deciso in L'Aquila, il 11 ottobre 2022.

Depositata in Cancelleria il 12 ottobre 2022.

COORDINATORE Redazionale: Giulio SPINA

Comitato REDAZIONALE INTERNAZIONALE:

Giovanni Alessi, **New York City** (United States of America)
Daria Filippelli, **London** (United Kingdom)
Wylia Parente, **Amsterdam** (Nederland)

Comitato REDAZIONALE NAZIONALE:

Jacopo Maria Abruzzo (**Cosenza**), Danilo Aloe (**Cosenza**), Arcangelo Giuseppe Annunziata (**Bari**), Valentino Aventaggiato (**Lecce**), Paolo Baiocchetti (**L'Aquila**), Elena Bassoli (**Genova**), Eleonora Benin (**Bolzano**), Miriana Bosco (**Bari**), Massimo Brunialti (**Bari**), Elena Bruno (**Napoli**), Triestina Bruno (**Cosenza**), Emma Cappuccio (**Napoli**), Flavio Cassandro (**Roma**), Alessandra Carafa (**L'Aquila**), Silvia Cardarelli (**Avezzano**), Carmen Carlucci (**Taranto**), Laura Carosio (**Genova**), Giovanni M. Casamento (**Roma**), Gianluca Cascella (**Napoli**), Giovanni Cicchitelli (**Cosenza**), Giulia Civiero (**Treviso**), Francesca Colelli (**Roma**), Valeria Conti (**Bergamo**), Cristina Contuzzi (**Matera**), Raffaella Corona (**Roma**), Mariantonietta Crocitto (**Bari**), Paolo F. Cuzzola (**Reggio Calabria**), Giovanni D'Ambrosio (**Napoli**), Ines De Caria (**Vibo Valentia**), Shana Del Latte (**Bari**), Francesco De Leo (**Lecce**), Maria De Pasquale (**Catanzaro**), Anna Del Giudice (**Roma**), Fabrizio Giuseppe Del Rosso (**Bari**), Domenico De Rito (**Roma**), Giovanni De Sanctis (**L'Aquila**), Silvia Di Iorio (**Pescara**), Ilaria Di Punzio (**Viterbo**), Anna Di Stefano (**Reggio Calabria**), Pietro Elia (**Lecce**), Eremita Anna Rosa (**Lecce**), Chiara Fabiani (**Milano**), Addy Ferro (**Roma**), Bruno Fiammella (**Reggio Calabria**), Anna Fittante (**Roma**), Silvia Foadelli (**Bergamo**), Michele Filippelli (**Cosenza**), Elisa Ghizzi (**Verona**), Tiziana Giudice (**Catania**), Valentina Guzzabocca (**Monza**), Maria Elena Iafolla (**Genova**), Daphne Iannelli (**Vibo Valentia**), Daniele Imbò (**Lecce**), Francesca Imposimato (**Bologna**), Corinne Isoni (**Olbia**), Domenica Leone (**Taranto**), Giuseppe Lisella (**Benevento**), Francesca Locatelli (**Bergamo**), Gianluca Ludovici (**Rieti**), Salvatore Magra (**Catania**), Chiara Medinelli (**Genova**), Paolo M. Storani (**Macerata**), Maximilian Mairov (**Milano**), Damiano Marinelli (**Perugia**), Giuseppe Marino (**Milano**), Rossella Marzullo (**Cosenza**), Stefano Mazzotta (**Roma**), Marco Mecacci (**Firenze**), Alessandra Mei (**Roma**), Giuseppe Donato Nuzzo (**Lecce**), Emanuela Palamà (**Lecce**), Andrea Panzera (**Lecce**), Michele Papalia (**Reggio Calabria**), Enrico Paratore (**Palmi**), Filippo Pistone (**Milano**), Giorgio G. Poli (**Bari**), Andrea Pontecorvo (**Roma**), Giovanni Porcelli (**Bologna**), Carmen Posillipo (**Caserta**), Manuela Rinaldi (**Avezzano**), Antonio Romano (**Matera**), Paolo Russo (**Firenze**), Elena Salemi (**Siracusa**), Diana Salonia (**Siracusa**), Rosangela Santosuosso (**Alessandria**), Jacopo Savi (**Milano**), Pierpaolo Schiattone (**Lecce**), Marco Scialdone (**Roma**), Camilla Serraiotto (**Trieste**), Valentina Siclari (**Reggio Calabria**), Annalisa Spedicato (**Lecce**), Rocchina Staiano (**Salerno**), Emanuele Taddeolini Marangoni (**Brescia**), Luca Tantalo (**Roma**), Marco Tavernese (**Roma**), Ida Tentorio (**Bergamo**), Fabrizio Testa (**Saluzzo**), Paola Todini (**Roma**), Fabrizio Tommasi (**Lecce**), Mauro Tosoni (**Lecco**), Salvatore Trigilia (**Roma**), Annunziata Maria Tropeano (**Vibo Valentia**), Elisabetta Vitone (**Campobasso**), Nicolò Vittoria (**Milano**), Luisa Maria Vivacqua (**Milano**), Alessandro Volpe (**Roma**), Luca Volpe (**Roma**), Giulio Zanardi (**Pavia**).

SEGRETERIA del Comitato Scientifico: Valeria VASAPOLLO



Distribuzione commerciale: **Edizioni DuePuntoZero**

