

Ricorrente ammesso al beneficio del rito
della Cons. Ord. Avv. di



14470/21

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE

SESTA SEZIONE CIVILE - 3

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati:

Dott. CHIARA GRAZIOSI - Presidente -
Dott. ANTONIETTA SCRIMA - Consigliere -
Dott. EMILIO IANNELLO - Consigliere -
Dott. CRISTIANO VALLE - Consigliere -
Dott. ANTONELLA PELLECCIA - Rel. Consigliere -

Oggetto

RESPONSABILITA'
PROFESSIONISTI

Ud. 30/03/2021 - CC

R.G.N. 32973/2019

Rep. C.I.

CPN tutto

ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso 32973-2019 proposto da:

(omissis), elettivamente domiciliata in (omissis)
(omissis) presso lo studio dell'avvocato (omissis)
rappresentata e difesa dall'avvocato (omissis);

- ricorrente -

contro

MINISTERO DELLA SALUTE (omissis);

- intimato -

avverso la sentenza n. 358/2019 della CORTE D'APPELLO di
LECCE, depositata l' 08/04/2019;

udita la relazione della causa svolta nella camera di consiglio non
partecipata del 30/03/2021 dal Consigliere Relatore Dott.
ANTONELLA PELLECCIA.

303R
21

ay

Rilevato che:

1. (omissis) convenne in giudizio il Ministero della Salute e la ASL di Lecce al fine di sentirle condannare al risarcimento dei danni subiti per aver contratto l'epatite cronica da HCV a seguito di tre emotrasfusioni eseguite, rispettivamente ricevute in data 8 dicembre 1974, 6 febbraio 1977 e 26 ottobre 1981, in occasione del suo ricovero presso l'Ospedale (omissis) (omissis) .

Si costituirono in giudizio la A.S.L. ed il Ministero della Salute. La prima eccepì la propria carenza di legittimazione passiva e chiese di essere estromessa dal giudizio. La seconda eccepì in via preliminare la prescrizione del diritto al risarcimento del danno atteso il tempo trascorso dall'asserito contagio e nel merito chiese il rigetto della domanda attorea per l'insussistenza del nesso causale tra l'emotrasfusione subita e la patologia riportata.

Istruita la causa e dichiarato il difetto di legittimazione passiva della ASL, il Tribunale di Lecce, con sentenza n. 3058 del 2015 rigettò la domanda attorea in accoglimento dell'eccezione di prescrizione sollevata dal Ministero della Salute.

2. Avverso tale pronuncia ha proposto appello la (omissis) affermando la tempestività dell'azione di risarcimento del danno avendo ella avuto effettiva percezione della malattia solo a seguito di specifici accertamenti eseguiti nel luglio 2007 e pertanto entro il termine di cinque anni precedenti alla costituzione in mora del Ministero (del 19 maggio 2011).

La Corte d'Appello di Lecce con sentenza n. 358/2019 dell'8 aprile 2019 ha confermato integralmente la decisione di primo grado rigettando l'appello proposto dalla (omissis). Il Collegio ha ritenuto che a fronte di una serie di circostanze quali lo "screzio epatico" registrato già nel 1980 e dovuto ad un aumento delle transaminasi, alcuni sintomi di una certa gravità riferiti a ad un'epoca in cui era consapevole di essere stata

ripetutamente trasfusa, la “sorveglianza biochimica” e le conoscenze scientifiche risalenti al 1990, era possibile affermare che la (omissis) conosceva o comunque avrebbe potuto individuare con l’uso dell’ordinaria diligenza la causa della sua epatite.

Ha osservato altresì che avendo il C.T.U. di primo grado rilevato, in base ai verbali della Commissione Medica, che la (omissis) già nel marzo 1998 era risultata positiva all’HCV, era ragionevole far risalire al più a tale data il momento in cui ella aveva potuto avere contezza del fatto che la patologia contratta fosse conseguenza delle trasfusioni di sangue infetto.

3. Avverso tale pronuncia (omissis) propone ricorso per cassazione sulla base di un unico motivo.

Considerato che:

4. Con l’unico motivo di ricorso la ricorrente lamenta violazione e falsa applicazione degli artt. 2935 c.c., 2947 c.c. nonché 2697 c.c, in relazione all’art. 360 n. 3 c.p.c.

Sostiene che la Corte d’Appello, pur avendo correttamente individuato la norma applicabile al caso di specie, sarebbe incorsa in un errore di sussunzione del fatto nell’ipotesi normativa poiché avrebbe ritenuto conosciuto o comunque conoscibile in via presuntiva, l’esistenza della malattia e la sua derivazione causale dalla trasfusione, sulla base di mere congetture ed in difetto di indicazioni, prescrizioni e referti medici chiari ed indiscutibili.

La Corte, infatti, avrebbe valorizzato il semplice racconto della ricorrente in sede di anamnesi presso l’Ospedale di (omissis) del luglio 2007, in occasione del quale aveva dichiarato di essere stata sottoposta, già nel marzo 1998, a sorveglianza biochimica, senza neppure accertare che ella possedesse un livello di conoscenze mediche tali da porla in condizione di ricollegare la malattia diagnosticata alla trasfusione.

Il ricorso è manifestamente fondato.

La Corte d'Appello ha ritenuto ragionevole far risalire al più a marzo 1998 il momento in cui la ricorrente conosceva o comunque avrebbe potuto conoscere la causa della sua malattia sul presupposto che il verbale della Commissione Medica Ospedaliera di Taranto nel paragrafo "Anamnesi patologica specifica" riportasse la circostanza che *"da alcuni anni (marzo 1998) era affetta da epatite da virus C con antivirale specifica"*.

La Corte, tuttavia, ha allo stesso tempo ammesso che non vi erano in atti documenti risalenti al 1998 dai quali potesse confutarsi quanto riportato nel verbale della Commissione Medica: manca, pertanto un fatto certo, su cui poter fondare la prova della conoscenza.

Si osserva a tal proposito che ai fini dell'individuazione *dell'exordium praescriptionis*, una volta dimostrata dalla vittima la data di presentazione della domanda amministrativa di erogazione dell'indennizzo prevista dalla l. n. 210 del 1992, spetta alla controparte dimostrare che già prima di quella data il danneggiato conosceva o poteva conoscere con l'ordinaria diligenza l'esistenza della malattia e la sua riconducibilità causale alla trasfusione.

Tale dimostrazione può avvenire anche per mezzo di presunzioni semplici, purché essa si basi su fatti certi. Orbene detta circostanza non è rinvenibile nel caso in esame in mancanza di documentazione, né fascicolo di parte risalente al 1998.

Come più volte affermato da questa Corte, infatti, la responsabilità del Ministero della salute per 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, primo comma, 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 dal momento in cui tale malattia viene percepita quale danno ingiusto conseguente al comportamento del terzo, usando l'ordinaria diligenza e tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche (a tal fine coincidente non con la comunicazione del responso della Commissione medica ospedaliera di cui all'art. 4 della legge 210 del 1992, bensì proprio con la proposizione della domanda amministrativa (Cass. S.U. n. 576 del 11 gennaio 2008; Cass. civ. sez. VI n. 16217 del 18 giugno 2019).

5. Pertanto la Corte accoglie il primo ed unico motivo di ricorso, cassa la sentenza impugnata come in motivazione e rinvia anche per le spese di questo giudizio alla Corte d'appello di Lecce in diversa composizione.

P.Q.M.

la Corte accoglie il primo ed unico motivo di ricorso, cassa la sentenza impugnata come in motivazione e rinvia anche per le spese di questo giudizio alla Corte d'appello di Lecce in diversa composizione.

Così deciso in Roma, nella Camera di consiglio della Sezione Terza Civile della Corte suprema di Cassazione in data 30 marzo 2021.

Il Presidente

Il Funzionario Giudiziario
Innocenzo BATTISTA

DEPOSITATO IN CANCELLERIA
Oggli 26 MAG 2021
Il Funzionario Giudiziario
Innocenzo BATTISTA