

[Sentenza n. 314/2023 pubbl. il 11/04/2023 RG n. 336/2021](#)

**REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO**

**La Corte di Appello di Messina**

**2° Sezione Civile**

riunita nella persona dei sigg.ri

Dott. Sebastiano Neri Presidente

Dott. Antonino Zappalà Consigliere

Dott. Enrico Trimarchi Consigliere relatore

ha emesso la seguente

**SENTENZA**

nella causa civile in grado di appello iscritta al n. 336/2021 R.G., posta in decisione all'udienza collegiale del 9.6.2022 con i termini ex art. 190 c.p.c.

promossa da

MINISTERO DELLA SALUTE, c.f. 80242250589, in persona del Ministro pro tempore, rappresentato e difeso per legge dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Messina, presso i cui uffici in via dei Mille n. 65 is. 221 ha domicilio legale appellante  
contro

Omissis, nata a Omissis il Omissis, c.f. Omissis,

Omissis, nato a Omissis il Omissis, c.f. Omissis

e Omissis, nato a Omissis il Omissis, c.f. Omissis,

rappresentati e difesi per procura allegata alla comparsa di costituzione e risposta dall'avv.

XXXX ed elettivamente domiciliati presso il suo studio in XXXXXXXX.

appellati

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI MESSINA, c.f. 03051870834, in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in Messina via G. La Farina n. 263/n appellata avverso la sentenza n. 393/2021 emessa in data 24.2.2021 dal Giudice del Tribunale di Messina  
Oggetto: risarcimento danni per contagio da emotrasfusione

Conclusioni delle parti: come da note di trattazione scritta depositate in data 19 e 31.5.2022

**SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

Con citazione notificata il 27.4.2009 Omissis conveniva in giudizio il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali dinanzi al Giudice del Tribunale di Messina. Esponeva che, a causa dei trattamenti emotrasfusionali somministratigli durante un ricovero effettuato nel 1981 presso l'Ospedale XXXX, aveva contratto il virus dell'HCV e per effetto di questo aveva maturato un grave quadro patologico. Chiedeva pertanto che fosse accertata e dichiarata la responsabilità del Ministero convenuto e disposta la sua condanna al risarcimento di tutti i danni subiti, patrimoniali e non patrimoniali, che egli quantificava in euro 1.209.260,54.

Con comparsa del 23.9.2009 si costituiva il Ministero della Salute, eccependo il proprio difetto di legittimazione passiva e la prescrizione del diritto fatto valere dal Omissis e chiedendo in ogni caso il rigetto delle domande attoree o, in subordine, lo scomputo dal risarcimento delle somme corrisposte all'attore a titolo di indennizzo ex L. 210/92.

Su istanza del Omissis, il Giudice autorizzava la chiamata dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina, che si costituiva con comparsa del 2.4.2010, unendosi all'eccezione di prescrizione e chiedendo comunque il rigetto di ogni domanda nei suoi confronti.

Alla successiva udienza del 9.4.2010 interveniva in giudizio Omissis, in proprio e per i figli minori Omissis e Omissis, dichiarando che il marito era deceduto il 26.12.2009 ed insistendo nelle domande svolte.

La causa veniva assunta in decisione in data 1.6.2011 ma rimessa sul ruolo con ordinanza del 27.3.2013, cui ne seguiva altra del 18.8.2014 di ammissione della chiesta consulenza tecnica. In data 16.3.2016 il Giudice conferiva incarico ai dott. XXXX e XXXX di accertare, sulla base della documentazione in atti, se e quando Omissis fosse stato sottoposto a emotrasfusioni, quali protocolli e controlli fossero stati eseguiti, se vi fosse rapporto causale tra le trasfusioni e l'infezione da HCV contratta, quale fosse l'entità del danno biologico subito e la durata dei periodi di inabilità, se il Omissis potesse aver contratto l'infezione prima o dopo il ricovero all'Ospedale XXXX o per altra plausibile causa. All'esito del deposito della relazione, era fissata l'udienza per la precisazione delle conclusioni; dopo alcuni rinvii, la causa era quindi decisa all'udienza del 24.2.2021 ai sensi dell'art. 281 sexies c.p.c.

Con sentenza n. 393/2021 il Giudice del Tribunale di Messina accoglieva l'eccezione di difetto di legittimazione passiva sollevata dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina e condannava la Omissis a rifonderle le spese; rigettava invece le eccezioni preliminari del Ministero convenuto e, ritenuta in base al criterio cronologico ed a quello dell'efficienza causale la sussistenza del nesso eziologico tra l'epatite contratta dal Omissis e le emotrasfusioni,

afferitava la responsabilità del Ministero per l'omissione delle doverose attività di controllo e verifica del sangue umano e dei suoi derivati per uso terapeutico. Il Giudice, condivise le valutazioni del c.t.u. in ordine alla durata ed al grado dell'invalidità temporanea (giorni 150 al 100%, giorni 90 al 75%, giorni 90 al 50%) come pure in ordine alla misura del danno biologico permanente (85%) presente all'epoca di introduzione del giudizio, condannava il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali al risarcimento del danno non patrimoniale nella misura di euro 840.640 oltre interessi compensativi – detratte le somme percepite dall'attore a titolo di indennizzo ex L. 210/92 – oltre che alla rifusione delle spese di lite e di c.t.u. Avverso tale sentenza proponeva appello il Ministero della Salute (già Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali) con atto notificato il 27.4.2021 chiedendo, previa inibitoria, il rigetto delle domande attoree con vittoria di spese. Con comparsa del 7.9.2021 si costituivano Omissis ed i figli Omissis e Omissis, chiedendo che l'appello fosse dichiarato inammissibile o comunque rigettato e che il Ministero fosse condannato al rimborso delle ulteriori spese. All'udienza del 14.10.2021 la Corte rigettava l'istanza di inibitoria e, dichiarato ammissibile l'appello ai sensi dell'art. 348 bis c.p.c., fissava per la precisazione delle conclusioni l'udienza del 9.6.2022, in cui assumeva la causa in decisione con i termini di legge.

#### **MOTIVI DELLA DECISIONE**

1.- Preliminarmente va dichiarata la contumacia dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina, invero citata in appello per mere ragioni di litisconsorzio processuale, la quale non si è costituita nonostante la rituale notifica dell'impugnazione.  
2.- Con il primo motivo di appello il Ministero della Salute ha sostenuto che il Giudice avrebbe errato nel ritenere provato il nesso causale tra l'infezione da HCV contratta da Omissis e le trasfusioni praticate allo stesso presso l'Ospedale XXXX. Al riguardo, il Ministero ha fatto richiamo ad alcuni passaggi della relazione di consulenza d'ufficio, secondo i quali non era possibile escludere che l'infezione fosse stata contratta in un periodo antecedente o successivo al ricovero in quella struttura: ciò in quanto i valori di laboratorio all'epoca riscontrati potevano essere compatibili con l'ipotesi di una epatite C già presente nel soggetto e lo stesso, peraltro, poteva aver contratto il virus per effetto dell'esposizione ad altri fattori di rischio.

Ritiene la Corte che il motivo non sia fondato.

Il primo giudice, prima di pervenire all'affermazione dell'esistenza del nesso eziologico fra l'epatite C diagnosticata per la prima volta a Omissis nei primi mesi del 1992 e le cinque trasfusioni praticategli nel settembre 1981 ha compiutamente valutato l'affermazione dei consulenti, secondo i quali la documentazione non consentiva di escludere in assoluto che l'infezione fosse stata contratta tramite fonti ed in tempi diversi da quelli ipotizzati da parte attorea. Il Giudice ha tuttavia esattamente valutato, in base alle indicazioni tecniche fornite dal collegio peritale, che – mentre i controlli sul sangue e gli emoderivati erano completamente assenti all'epoca delle avvenute trasfusioni – in relazione alle altre ipotizzate fonti di contagio in campo medico (trattamenti odontoiatrici ai quali il Omissis poteva essersi sottoposto; puntato sternale eseguito presso il nosocomio XXXX; laparoscopia, biopsia epatica e midollare effettuate durante una successiva degenza a XXXX) esistevano al tempo protocolli sanitari volti a ridurre il rischio di contrarre infezioni. Il Giudice ha peraltro correttamente considerato che altre ipotetiche occasioni di contagio (quale l'uso di siringhe per l'assunzione di sostanze stupefacenti) non fossero state neppure prospettate nel caso in esame.

Ritiene allora la Corte che meriti di essere pienamente condivisa la valutazione resa in sentenza circa la ricorrenza del nesso eziologico, che non abbisogna di una formulazione in termini di certezza ma di sola elevata probabilità (applicabile essendo il principio del "più probabile che non"). Oltre che alle valutazioni dei c.t.u., il Giudice ha attribuito decisiva valenza indiziaria (con esatto richiamo a Cass. 15734/18) al fatto che, in esito alla domanda di indennizzo ex L. 210/92 presentata da Omissis nel maggio 2007 ed alla sua sottoposizione a visita medica presso il Dipartimento Militare di Medicina Legale di XXXX, egli avesse avuto espresso dalla Commissione Medica Ospedaliera 2° di Messina giudizio di riconoscimento del nesso causale tra le emotrasfusioni e l'accertata patologia (indicata come "esiti di trapianto di fegato per cirrosi epatica HCV correlata"), ritenuta ascrivibile alla I categoria della tabella A, allegata al D.P.R. 30.12.1981 n. 834.

Di nessuna rilevanza è il dato statistico segnalato dal Ministero, relativo alla modesta incidenza percentuale delle trasfusioni di sangue quale fattore di contagio dell'epatite C, perché riferito al ventennio successivo al 1986 ovvero quasi interamente ad un periodo in cui i controlli sul sangue e gli emoderivati erano divenuti routinari.

3.- Con il secondo motivo il Ministero della Salute ha impugnato la sentenza nella parte in cui lo ha ritenuto responsabile nonostante il fatto che solo a partire dall'anno 1988 fossero stati resi disponibili i test per rilevare la presenza nel sangue del virus HCV. Per sostenere le sue tesi, il

Ministero ha anzitutto fatto riferimento alle varie norme e disposizioni che, a partire dall'anno 1966, erano state emanate allo scopo di garantire la sicurezza del sangue e dei suoi derivati. Esso ha poi richiamato le sentenze della Corte di Cassazione n. 11609/05 della III Sezione e n. 581/08 delle Sezioni Unite, nonché – a confutazione dei successivi indirizzi della S.C. – la sentenza n. 2974/2012 del Tribunale di Lecce.

Ritiene questa Corte che il primo giudice ben abbia fatto nel condividere, in merito alla questione sollevata dal Ministero, l'indirizzo che si è andato consolidando nella giurisprudenza di legittimità, a partire dall'autorevole sentenza n. 17685/11, secondo il quale sin dalla fine degli anni '60 era noto il rischio di trasmissione di epatite virale nelle sue varie forme ed era possibile la rilevazione indiretta dei virus mediante gli indicatori della funzionalità epatica, sicché gravava sul Ministero della Salute l'obbligo di controllare che il sangue usato per le trasfusioni e gli emoderivati fosse esente da virus e che i donatori non presentassero alterazione delle transaminasi.

Invero, le stesse fonti richiamate nell'appello delineano un quadro normativo che consentiva di rinvenire in capo al Ministero molteplici poteri di vigilanza nella preparazione ed utilizzazione di sangue ed emoderivati e di controllo in ordine alla correlata sicurezza. Sin dalla fine degli anni '60 o inizi anni '70 il rischio di trasmissione di epatite virale era ben noto, come si evince dal fatto che il Ministero aveva disposto, con una serie di circolari del 1971 e 1972, la ricerca sistematica dell'antigene Australia unitamente a controlli volti ad impedire la trasmissione di malattie mediante il sangue infetto e che nel contempo la rilevazione (indiretta) dei virus risultava possibile mediante la determinazione delle transaminasi ALT ed il metodo dell'anti-HbcAg (cfr. sul punto Cass. n. 21145/21). Sin dalla metà degli anni sessanta, peraltro, venivano esclusi dalla possibilità di donare il sangue coloro i cui valori delle transaminasi e delle GPT, indicatori della funzionalità epatica, erano alterati rispetto ai limiti prescritti.

Secondo l'ormai consolidata giurisprudenza della S.C. (cfr. Cass. nn. 26152/14, 2232/16, 18520/18, 24163/19) a nulla rileva la data della scoperta del virus dell'epatite C, in quanto – si dice – in tema di patologie conseguenti ad infezione con i virus HBV, HIV e HCV non sussistono tre eventi lesivi, ma un unico evento lesivo, cioè la lesione dell'integrità psico-fisica (essenzialmente del fegato) conseguente all'assunzione di sangue infetto, sicché già a partire dalla data di conoscenza dell'epatite B (anno 1978) sussiste la responsabilità del Ministero anche per il contagio degli altri due virus, derivato dall'assenza dei controlli ai quali il Ministero è obbligato per legge (cfr. in questi termini Cass. 17685/2011).

Deve allora ribadirsi che, sulla base delle ricerche scientifiche in relazione all'esistenza del virus non A non B, del riconoscimento della sua modalità di contagio per via emotrasfusionale, della possibilità di individuare i possibili donatori infetti mediante gli opportuni marcatori, dell'eziologia del tipo di virus non A non B che veniva identificato di fatto escludendo nei donatori coinvolti la presenza del Hbs Ag, cioè del marcatore diretto del virus B e la positività degli stessi alle indagini serologiche del virus A, anche all'epoca delle terapie trasfusionali effettuate al Omissis nel 1981, il Ministero era ben consapevole del rischio di contagio di questo nuovo virus e degli strumenti utilizzabili per prevenirne la diffusione e nello svolgimento dei suoi compiti istituzionali avrebbe dovuto vigilare sulla preparazione ed utilizzazione del sangue e degli emoderivati.

La colpa del Ministero, sia generica che specifica, risulta integrata nella violazione dei comportamenti dovuti di vigilanza e controllo, imposti dal complesso delle fonti normative, costituenti limiti esterni all'attività discrezionale: vigilanza e controllo circa l'effettiva attuazione da parte delle strutture sanitarie addette al servizio di emotrasfusione di quanto loro prescritto al fine di prevenire ed impedire la trasmissione di malattie mediante il sangue infetto, non risultando esaustiva la mera attività di normazione.

4.- Con un terzo motivo il ministero della Salute ha impugnato la sentenza anche in relazione al quantum liquidato dal Giudice, affermando che in sentenza non sarebbero stati indicati i criteri adottati per il calcolo e sarebbe stato fatto solo un generico riferimento alle tabelle milanesi.

Ritiene la Corte che anche tale motivo di impugnazione sia privo di pregio.

Si evince invero dalla sentenza che il Giudice ha utilizzato per la liquidazione del danno le tabelle del Tribunale di Milano all'epoca pubblicate (ovvero quelle dell'edizione 2018), ritenendone la incontrastata validità sulla base dell'ormai consolidato orientamento della S.C. (per il quale si veda, tra le numerose, la recente sentenza n. 38077/21).

Mediante l'uso di tali tabelle il Giudice ha determinato in euro 814.915 il risarcimento per il danno non patrimoniale permanente (comprensivo della componente biologica pura e di quella da sofferenza soggettiva), in ragione di una quantificazione del pregiudizio dell'85% in soggetto di anni 42 (età del Omissis all'epoca prossima al decesso).

Con l'uso delle stesse tabelle il Giudice ha quantificato in euro 25.725 il danno da invalidità temporanea (per giorni 150 al 100%, giorni 90 al 75% e giorni 90 al 50%) secondo il parametro giornaliero di euro 98.

La sentenza ha poi correttamente riconosciuto agli eredi del Omissis gli interessi compensativi su tali importi risarcitori, devalutati al tempo dell'illecito e via via annualmente rivalutati.

5.- La sentenza impugnata merita di essere pertanto pienamente confermata, con la condanna del Ministero al rimborso delle spese del grado.

P.Q.M.

La Corte, definitivamente pronunciando sull'appello proposto dal Ministero della Salute avverso la sentenza n. 393/2021 emessa in data 24.2.2021 dal Giudice del Tribunale di Messina, così provvede:

1) dichiara la contumacia dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Messina;

2) conferma la sentenza impugnata;

3) condanna il Ministero della Salute al rimborso a favore degli appellati Omissis, Omissis e Omissis in solido delle spese del presente grado, che liquida in euro 14.000 per compensi, oltre spese generali 15%, CPA e IVA come per legge;

Messina, camera di consiglio via Teams del 15.3.2023

Il Cons. estensore Il Presidente

Dott. Enrico Trimarchi Dott. Sebastiano Neri