

Sulla decorrenza della prescrizione del diritto al risarcimento per danni da emotrasfusione e sulla possibilità di una liquidazione equitativa pura degli stessi

Nell'ordinanza in commento la Corte di cassazione affronta il tema della richiesta di risarcimento dei danni sofferti da un paziente a causa di un'infezione da epatite C, contratta a seguito di un'emotrasfusione eseguita in occasione di un intervento chirurgico.

In particolare, il giudice di legittimità esamina due questioni fondamentali: I) l'individuazione del *dies a quo* della prescrizione estintiva del diritto al risarcimento per danno c.d. lungolatente; II) la liquidazione del danno non patrimoniale e la possibilità di ricorrere ad una liquidazione equitativa pura senza applicare le tabelle di Milano.

Nel caso di specie i familiari di un paziente deceduto nel 2001 per le conseguenze dell'epatite C, contratta a seguito di un'emotrasfusione effettuata nel 1992, convengono in giudizio il Ministero della salute per ottenere il ristoro dei danni patiti *iure hereditatis* e *iure proprio*.

I giudici di merito, in prima e in seconda istanza, rigettano la prima domanda risarcitoria per intervenuta prescrizione, motivando che agli atti è stata prodotta una certificazione medica del 1999, la quale proverebbe la consapevolezza, già a quella data, da parte del paziente della malattia contratta.

Pertanto, sia in primo che in secondo grado, si ritiene irrimediabilmente decorso il termine prescrizionale della pretesa creditoria in riferimento al termine quinquennale correlato alla responsabilità extra contrattuale, nell'ambito della quale la giurisprudenza pacificamente iscrive la responsabilità da contagio a seguito di emotrasfusione.

Il giudice di secondo grado, in riforma parziale della sentenza del Tribunale di Lecce, accoglie la richiesta di risarcimento *iure proprio*, liquidando in via equitativa somme inferiori rispetto a quelle dovute in applicazione delle tabelle di Milano.

I familiari del *de cuius* propongono ricorso per cassazione articolato, per quanto di interesse in tale sede, in due censure: a) la Corte d'appello ha erroneamente identificato il *dies a quo* della prescrizione estintiva del diritto al risarcimento del danno da emotrasfusione nella certificazione medica del 1999, nella quale si diagnosticava l'epatite C da cui il paziente era affetto ma nulla si affermava in merito alla riconducibilità causale della patologia rispetto all'emotrasfusione cui era stato sottoposto nel lontano 1992; b) nel liquidare il danno non patrimoniale *iure proprio*, derivato dalla perdita del rapporto parentale, il giudice di secondo grado ha fatto ricorso ad una liquidazione equitativa pura, bypassando le tabelle di Milano e senza fornire adeguata motivazione a riguardo.

La Corte di cassazione accoglie le censure formulate e cassa la sentenza disponendo rinvio alla Corte d'appello di Lecce in diversa composizione.

Per quanto concerne il primo motivo di ricorso il giudice di legittimità è tornato ad affrontare la questione dell'individuazione della decorrenza del termine di prescrizione del diritto al risarcimento del danno da emotrasfusione, ai sensi degli artt. 2935 e 2947 c.c.

Sul punto la massima richiama il principio di diritto più volte enunciato dal giudice di legittimità (cfr. Cass., Sez. III, 24 aprile 2022, n. 12966; 17 febbraio 2023, n. 5119) secondo il quale, in caso di contagio da emotrasfusione, il termine di prescrizione decorre dal giorno in cui la malattia viene percepita come danno ingiusto conseguente alla condotta della struttura sanitaria, o possa essere percepita come tale usando l'ordinaria diligenza e tenendo conto delle conoscenze scientifiche a disposizione.

Tale principio deriva dalla necessità di analizzare l'istituto della prescrizione attraverso una lettura congiunta dell'art. 2947 c.c. con gli artt. 2043 e 2935 c.c.

Da tale lettura deriva che il *dies a quo* del termine prescrizionale deve essere individuato non tanto dal momento di verifica del danno, ma da quando il danneggiato è messo in condizione di percepire l'ingiustizia dello stesso, il nesso causale e, in particolare, la riconducibilità alla responsabilità di un terzo.

Del resto, la Suprema Corte di cassazione, sin dalle prime sentenze in materia, ha sposato la tesi secondo cui la mera conoscenza acquisita della patologia non può costituire una circostanza utilmente spendibile ai fini dell'individuazione del *dies a quo* del termine prescrizionale, se non accompagnata da una presa di coscienza da parte del paziente della rapportabilità causale della patologia all'emotrasfusione (cfr. Cass., S.U., 11 gennaio 2008, n. 580).

È, infatti, necessario che la pretesa risarcitoria del danneggiato possa essere rivolta contro qualcuno.

Solo quando il danneggiato ha acquisito piena consapevolezza di tutti gli elementi strutturali dell'illecito può determinarsi liberamente in ordine all'azione da intraprendere, nel pieno rispetto dell'art. 24 Cost.

Se l'art. 2947, c. 1, c.c., fa decorrere il termine prescrizionale quinquennale dal "giorno in cui il fatto si è verificato", il principio di diritto elaborato dal giudice di legittimità trascende dall'accertamento di una mera realtà fenomenica e, attraverso l'interpretazione dell'art. 2935 c.c., ritiene opportunamente di far coincidere "il giorno in cui il diritto può essere fatto valere" con quello in cui il paziente ha una piena percezione del danno, fino a ricomprendervi la conoscibilità della causa dello stesso, perché è solo da tale momento che matura la concreta possibilità di apprezzare l'ingiustizia del fatto subito e la riconducibilità causale alla condotta colposa o dolosa di un terzo.

Sul tema si segnala, altresì, un'ampia giurisprudenza della Corte d'appello di Roma che, con voce unanime, fornisce una lettura garantista dell'individuazione del *dies a quo* del termine prescrizionale evidenziando la necessità di una conoscenza piena e concreta del danno e del nesso causale tra lo stesso e le condotte dei soggetti coinvolti (cfr. App.

Roma, Sez. I, 21 febbraio 2011; 25 luglio 2011; 23 ottobre 2000).

In particolare, la Corte romana evidenzia che a rilevare a tal fine non è la conoscenza relativa alle prime diagnosi o ai risultati di analisi sierologiche, nelle quali, come nel caso di specie, vengono diagnosticate per la prima volta le patologie virali, ma è invece la conoscenza acquisita sulla base di una pluralità di dati certi e uniformi, quali ad esempio le certificazioni rilasciate dalle commissioni mediche al fine di ottenere l'indennizzo previsto dalla l. 25 febbraio 1992, n. 210.

Come evidenziato nell'ordinanza in disamina, la giurisprudenza maggioritaria, nel riconoscimento del diritto al risarcimento dei danni da emotrasfusione, ha agganciato la decorrenza del termine prescrizione alla domanda amministrativa relativa alla corresponsione del suddetto indennizzo, ritenendo che da tale momento può dirsi maturata un'effettiva ed adeguata percezione della malattia e una consapevolezza del rapporto causale tra la stessa e la trasfusione (cfr. Cass., Sez. VI, 30 marzo 2022, n. 10190).

Tuttavia, come rilevato dalla Corte di cassazione in alcune pronunce (cfr. Cass., Sez. III, 28 giugno 2019, n. 17421) il fatto che il paziente abbia presentato domanda ex l. n. 210/1992 non esclude la possibilità di fissare la conoscenza della malattia e della sua origine ad un momento diverso.

Infatti, il giudice può comunque indagare sull'esatto momento in cui il paziente è venuto a conoscenza della rapportabilità causale tra la trasfusione e la patologia, tenendo conto delle informazioni in possesso del danneggiato e della diffusione delle conoscenze scientifiche.

Pertanto, il giudice può individuare un *dies a quo* antecedente rispetto a quello della richiesta di indennizzo.

Può, altresì, accadere, come nel caso che ci occupa, che il paziente non abbia presentato alcuna richiesta di indennizzo.

Anche in tal caso l'interprete dispone di mezzi idonei ad individuare la decorrenza del termine di prescrizione.

In particolare, a tal fine il giudice può avvalersi anche della prova per presunzioni per accertare che il danneggiato era a conoscenza (o comunque poteva acquisire conoscenza con diligenza ex art. 1176, c. 1, c.c.) sia di aver contratto una malattia, sia che la stessa fosse eziologicamente collegata alla trasfusione.

Deve, tuttavia, trattarsi di circostanze obiettivamente certe.

A riguardo nell'ordinanza in commento si afferma che il giudice "Dovrà a tal scopo verificare se nella documentazione medica in possesso della vittima, prodotta in giudizio, sia indicata la causa della contrazione della patologia o, in mancanza, se, sulla base del contenuto delle comunicazioni mediche che la vittima aveva ricevuto e del patrimonio di informazioni scientifiche di cui un soggetto medio possa disporre, in relazione alla data cui queste risalgono, possa ritenersi

provato che questi abbia acquisito consapevolezza della riconducibilità causale della propria infermità".

In tal senso, il giudice di legittimità si pone nel solco di una giurisprudenza consolidata laddove enuncia un monito per i giudici di merito a non incorrere nell'errore di basare l'accertamento dell'esatto momento in cui il paziente sia venuto a conoscenza del rapporto causale tra la trasfusione e la malattia, sulla base di ricostruzioni meramente ipotetiche o possibilistiche.

Diversamente, infatti, il giudice di merito allontanerebbe l'indagine dal suo obiettivo.

Alla luce di tale principio la Corte di cassazione rileva che il giudice di secondo grado ha commesso un errore interpretativo facendo decorrere la prescrizione quinquennale dal 1999, ossia dalla data della certificazione medica che diagnosticava la patologia, senza tuttavia rendere edotto il paziente della possibile correlazione eziologica con l'emotrasfusione cui lo stesso era stato sottoposto nel 1992.

In particolare, nel caso di specie, i ricorrenti precisano che il *de cuius* non ha mai avuto piena consapevolezza della sua malattia e dell'origine della stessa in assenza di adeguate certificazioni mediche in merito.

Solo successivamente alla morte del paziente, all'esito di una perizia, la moglie e i figli sono venuti a conoscenza della malattia da cui era affetto il loro congiunto e della correlazione causale con l'emotrasfusione effettuata nel 1992.

Precisa, pertanto, la Corte di cassazione che, in difetto di ogni informazione medica che espliciti la possibile rapportabilità causale della malattia contratta alla trasfusione, il termine di prescrizione del diritto al risarcimento del danno può non iniziare a decorrere sino alla morte del paziente.

Successivamente alla morte il diritto al risarcimento del danno lungolante si trasmette agli eredi che possono agire *iure hereditatis*.

In riferimento al secondo motivo di ricorso, la Corte di cassazione osserva che il giudice di secondo grado ha quantificato il danno non patrimoniale sofferto *iure proprio* dai familiari del *de cuius* ricorrendo ad una liquidazione equitativa pura, senza fare riferimento ad alcun criterio tabellare e in carenza di adeguata motivazione.

Nell'ordinanza in commento viene richiamato il principio di diritto, consolidato nella giurisprudenza di legittimità, secondo il quale il danno non patrimoniale può essere liquidato dal giudice con una liquidazione equitativa pura solo quando ricorrono circostanze particolari, rispetto alle quali i parametri fissati dalle tabelle si rivelano inadeguati.

In tal caso è necessario formulare una congrua motivazione che faccia riferimento a criteri obiettivi, i quali possano valorizzare le peculiarità del caso e consentire la verifica *ex post* dell'iter logico seguito dal giudice di merito nella quantificazione del danno.

La Corte di cassazione cassa la sentenza di secondo grado con rinvio al giudice di merito, affinché pro-

ceda ad una liquidazione del danno non patrimoniale applicando le tabelle di Milano che, nell'ultima versione del giugno 2022, introducono il sistema "a punto variabile".

Tale sistema prevede la possibilità di effettuare una liquidazione equitativa del danno da perdita del rapporto parentale sulla base di cinque parametri: età della vittima primaria e secondaria, convivenza fra le stesse, sopravvivenza di altri congiunti, qualità e intensità della specifica relazione affettiva perduta.

Resta ferma la possibilità per la Corte d'appello di discostarsi dalle tabelle milanesi e di procedere ad una liquidazione equitativa pura.

In tal caso il giudice di legittimità ritiene necessario che il giudice di merito fornisca un'adeguata e specifica motivazione che si riferisca a circostanze peculiari del caso e a criteri obiettivi, al fine di poter verificare la *ratio* seguita dal giudice nella determinazione dell'importo liquidato.

CRISTINA ORSINI

* * *