

N. R.G. 874/2015



**TRIBUNALE ORDINARIO di PAVIA**  
**SEZIONE PRIMA CIVILE**  
**VERBALE DELLA CAUSA n. r.g. 874/2015**

tra

, con il patrocinio dell'avv.

LAZZARINI SIMONE e

ATTORE o RICORRENTE

e

MINISTERO DELLA SALUTE (C.F. 80242250589 ), con il patrocinio degli avv.  
AVVOCATURA STATO MILANO e

CONVENUTO o RESISTENTE

Oggi **10 maggio 2016**, innanzi al Giudice dott. Federica Ferrari sono comparsi l'avv Ilaria Frega in sost avv Lazzarini. Nessuno per il Ministero.

La difesa produce giurisprudenza e nota spese insistendo per la distrazione delle spese.

Il giudice si ritira in camera di consiglio e all'esito decide come da contestuale motivazione.

Il Giudice  
dott. Federica Ferrari





Il Ministero della Salute si costituiva ritualmente in giudizio, eccependo l'intempestività della domanda di indennizzo ex l. 210/92 per intervenuta decadenza triennale e l'infondatezza comunque nel merito delle domande.

Espletata CTU medico legale, all'udienza del 10.5.2016 la causa veniva discussa e decisa.

Le domande sono fondate e devono essere accolte per le seguenti ragioni di fatto e di diritto.

L'art. 1 della legge 25 febbraio 1992 n. 210 (indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze e di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati) così testualmente dispone: *"Chiunque abbia riportato, a causa di vaccinazioni obbligatorie per legge o per ordinanza di una autorità sanitaria italiana, lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica, ha diritto ad un indennizzo da parte dello Stato, alle condizioni e nei modi stabiliti dalla presente legge.*

*L'indennizzo di cui al comma I spetta anche ai soggetti che risultino contagiati da infezioni da HIV a seguito di somministrazione di sangue e suoi derivati, nonché agli operatori sanitari che, in occasione e durante il servizio, abbiano riportato danni permanenti alla integrità psico-fisica conseguenti a infezione contratta a seguito di contatto con sangue e suoi derivati provenienti da soggetti affetti da infezione da HIV.*

*I benefici di cui alla presente legge spettano altresì a coloro che presentino danni irreversibili da epatiti post-trasfusionali".*

L'indennizzo viene corrisposto nella forma di un assegno non reversibile, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda (art. 2).

Tale indennizzo, ai sensi dell'art. 7 D.L. 23 ottobre 1996 n. 548, convertito in legge 20 dicembre 1996, n. 641, e poi dell'art. 1 legge 25 luglio 1997, n. 238 *"consiste in un assegno reversibile per quindici anni, determinato nella misura di cui alla tabella B allegata alla legge 29 aprile 1976 n. 177, come modificata dall'art. 8 della legge 2 maggio 1984, n. 177, come modificata dall'art. 8 della legge 2 maggio 1984, n. 11. L'indennizzo è cumulabile con ogni altro emolumento a qualsiasi titolo percepito ed è rivalutato annualmente sulla base del tasso di inflazione programmato"* ed è integrato da una somma pari all'indennità integrativa speciale di cui alla legge 27 maggio 1959 n. 324 e successive modificazioni.





Espletata la consulenza medico-legale, il C.T.U. ha concluso riconoscendo da un lato la sussistenza, in termini di ragionevole probabilità, di un rapporto causale fra le emotrasfusioni e l'epatite C correlata, dall'altro l'esistenza di un danno epatico ascrivibile alla tabella A – 7° categoria allegata al D.P.R. 30 dicembre 1981, n. 834.

Tali conclusioni meritano di essere condivise, in quanto fondate su accurati esami clinici e sorrette da corretta ed esauriente motivazione, che deve intendersi qui integralmente trascritta.

Quanto alla eccezione di decadenza triennale sollevata dal Ministero si osserva.

Le sez unite della Corte di Cassazione con la sentenza n 15352/2015 hanno deciso che: *“Il termine triennale di decadenza per il conseguimento dell'indennizzo in favore di soggetti danneggiati da emotrasfusioni, introdotto dalla l. 25 luglio 1997, n. 238, si applica anche in caso di epatite postrasfusionale contratta prima del 28 luglio 1997, data di entrata in vigore della detta legge, con decorrenza, però, da questa stessa data, dovendosi ritenere, conformemente ai principi generali dell'ordinamento in materia di termini, che, ove una modifica normativa introduca un termine di decadenza prima non previsto, la nuova disciplina operi anche per le situazioni soggettive già in essere, ma la decorrenza del termine resta fissata con riferimento all'entrata in vigore della modifica legislativa”*.

La Cassazione nella recente sentenza 25265/2015 ha affermato che *“In tema di indennizzo spettante ai soggetti danneggiati da emotrasfusioni infette, il termine triennale per la presentazione dell'istanza in sede amministrativa decorre dal momento della conoscenza della correlazione tra l'epatite e l'intervento terapeutico praticato, da intendersi quale elemento costitutivo del diritto al beneficio indennitario”*.

Con analoga sentenza n.7240/2014 la Suprema Corte ha statuito che: *“In tema di indennizzo spettante ai soggetti danneggiati da emotrasfusioni infette, il principio per cui il termine triennale per la presentazione dell'istanza in sede amministrativa non può decorrere prima che l'avente diritto abbia avuto conoscenza del fatto lesivo, trova applicazione anche con riferimento agli eventi dannosi verificatisi prima dell'entrata in vigore della legge 25 febbraio 1992, n. 210. Ne consegue che il termine decorre dall'entrata in vigore della legge solo se alla medesima data il soggetto abbia già avuto conoscenza del danno (con riferimento anche alla sua eziologia), mentre, in caso contrario, decorre dal momento in cui risulti avere avuto conoscenza del danno”*.





Il CTU ha individuato nel 2009 il primo rilievo ematologico di sieropositività per HCV, senza contestuale ammissibilità dei sanitari della riconducibilità di tale affezione alle pratiche trasfusionali del 1982.

Tale valutazione non è stata contestata.

Risulta pertanto infondata l'eccezione di decadenza sollevata dal Ministero.

Il Ministero deve pertanto essere condannato a corrispondere alla ricorrente a decorrere dal 1 novembre 2013 l'indennizzo di cui all'art. 2 legge 25 febbraio 1992, n. 210 e successive modificazioni, nella misura prevista in relazione alla settima categoria della tabella A allegata al D.P.R. 30 dicembre 1981, n. 834.

Stante la natura assistenziale del beneficio, più volte ribadita dalla Corte di Cassazione, spettano alla ricorrente, ai sensi dell'art. 16 co. 6° L. n. 412/91, gli interessi legali a decorrere dal giorno in cui si sono verificate le condizioni legali di responsabilità dell'Istituto e pertanto dal 121° giorno successivo alla domanda amministrativa sino al saldo.

L'indennizzo anzidetto, come previsto dall'art. 2 della legge citata, si compone di due parti, la prima delle quali, di modesto importo, soggetta a rivalutazione annuale, mentre la seconda di maggior importo e costituita dalla indennità integrativa speciale che a seguito della sentenza n. 293/2011 della Corte Costituzionale deve essere rivalutato -secondo il tasso annuale di inflazione programmata di cui all'art. 2 primo comma della legge n. 210/1992- essendo - questa - l'interpretazione "*costituzionalmente orientata*" della disciplina dell'istituto, inteso della sua globalità, così come affermato da Cass. n. 15894 del 2005 ( in tal senso si è già pronunciata la S.C. con sentenze 29080/2011, 29914/2011, 4467/2012, 4705/2012, 22256/2013).

Pertanto, deve ritenersi accertato il diritto della ricorrente alla rivalutazione monetaria di tutte le componenti dell'indennizzo ex L. 210/92.

Le spese seguono la soccombenza

**P.Q.M.**

Il Giudice, definitivamente pronunciando:

Dichiara tenuta e pertanto condanna il Ministero della Salute a corrispondere alla ricorrente a decorrere dall'1.11.2013 l'indennizzo di cui all'art. 2 legge 25 febbraio 1992, n. 210 e modificazioni, nella misura prevista in relazione alla settima categoria della tabella A allegata al D.P.R. 30 dicembre 1981, n. 834, oltre agli interessi legali a decorrere dal 121° giorno successivo alla domanda amministrativa sino al saldo, oltre alla rivalutazione monetaria di tutte le componenti dell'indennizzo;

condanna altresì il Ministero della Salute, al pagamento delle spese di lite, che



liquida in complessivi € 2000 per compenso professionale, oltre 15% spese generali, C.P.A. ed I.V.A., con distrazione a favore del difensore attoreo.  
Pone definitivamente a carico del Ministero della Salute le spese di CTU che liquida in euro 500 oltre accessori.

Pavia 10.5.2016

Il Giudice  
Federica Ferrari

