

N. R.G. 8755/2013



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE ORDINARIO DI MILANO

DECIMA CIVILE

nella persona del Giudice dott. Annamaria Salerno

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

Nella causa civile di I Grado iscritta al n. r.g. **8755/2013** promossa da:

rappresentati e difesi dall'avv. Simone Lazzarini ed elettivamente domiciliati presso il di lui studio in Milano, via Ippolito Rosellini, n. 12

ATTORI

contro

MINISTERO DELLA SALUTE (C.F. 80242250589), rappresentato e difeso *ex lege* dall'Avvocatura Distrettuale dello Stato nei cui uffici di Milano, via Freguglia, n. 1 è domiciliata;

CONVENUTO

Conclusioni

Le parti hanno precisato le conclusioni come da fogli depositati telematicamente che qui devono intendersi come integralmente trascritte.

Concisa esposizione delle ragioni di fatto e di diritto della decisione

1. Con atto di citazione , rispettivamente genitori e sorella di , in proprio e quali eredi dello stesso, convenivano in giudizio il Ministero della Salute per sentirlo dichiarare responsabile del contagio da HCV e del successivo decesso occorso al proprio congiunto e, per l'effetto, al fine di ottenere la condanna al risarcimento di tutti i danni subiti, patrimoniali e non patrimoniali, *iure hereditatis* e *iure proprio*, da grave lesione e da successiva perdita del rapporto parentale.



Nessuno si costituiva per il ministero convenuto. Successivamente alla concessione dei termini *ex art.* 183, comma VI, c.p.c., all'espletamento degli accertamenti peritali ed all'istruttoria orale, in data 26.8.2014 si costituiva il Ministero della Salute, il quale nulla eccepiva in ordine al nesso di casualità tra trasfusione e malattia e tra quest'ultima ed il decesso di _____, rilevava che la qualità di erede di Ilenia Scarpelli dovesse essere provata e negava una propria responsabilità nella causazione degli eventi poiché le emotrasfusioni *de quibus* risalgono al 1976.

Il got assegnatario della causa, dott. Silvestro, ritenuta la stessa matura per la decisione, fissava per la precisazione delle conclusioni l'udienza del 2.12.2015.

A seguito di provvedimento presidenziale del 23.11.2015 di assegnazione della causa a questo Giudice, per esigenze di riorganizzazione e razionalizzazione del ruolo assegnato, veniva fissata nuova udienza di precisazione delle conclusioni al giorno 2.3.2016. Le parti precisavano le conclusioni alla predetta udienza ed il Giudice tratteneva la causa in decisione, assegnando i termini di legge di cui all'art. 190 c.p.c. per il deposito delle comparse conclusionali e delle memorie di replica.

2. Preliminarmente, avuto riguardo alle azioni esperite *iure hereditatis*, si rileva che lo status di eredi del *de cuius* risulta provata dagli attori mediante la produzione documentale *sub* docc. 4-7 (fascicolo attoreo). Tra i documenti versati in atti vi è la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, in presenza della quale – come chiarito dalle sezioni unite della Corte di cassazione nella pronuncia n. 12065/2014 – poiché trattasi di dichiarazione di parte non asseverata da terzi, il Giudice deve adeguatamente valutare, anche ai sensi della nuova formulazione dell'art. 115 c.p.c. come novellato dalla L. 18 giugno 2009, n. 69, art. 45, comma 14, in conformità al principio di non contestazione, il comportamento in concreto assunto dalla parte nei cui confronti la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà viene fatta valere, con riferimento alla verifica della contestazione o meno della predetta qualità di erede e, nell'ipotesi affermativa, al grado di specificità di tale contestazione, strettamente correlato e proporzionato al livello di specificità del contenuto della dichiarazione sostitutiva predetta.

Orbene, nel caso di specie la contestazione posta in essere dal Ministero convenuto risulta del tutto generica sotto il profilo della sua formulazione, essendosi il Ministero limitato ad osservare che non risulterebbe provata in giudizio la qualità di erede della sola _____, sorella del *de cuius*, senza alcuna precisa specificazione in ordine alla contestazione formulata. Sul punto giova altresì rilevare che il certificato prodotto *sub* doc. 6 dagli attori consente di ritenere provato il rapporto di parentela degli stessi – madre, padre e sorella di _____ – e, pertanto, stante lo stato di famiglia anagrafica ed in difetto di un rapporto di coniugio del *de cuius*, la qualità di successibile degli attori discende direttamente dalla legge.

3. Premesso che, nel caso di specie, l'Amministrazione convenuta non ha sollevato alcuna eccezione di prescrizione, si può procedere all'esame del merito e, sul punto, può rilevarsi quanto segue.

3.1. Il Ministero non contesta che la patologia riscontrata di "cirrosi epatica scompensata HCV correlata, trattata con trapianto ortotopico di fegato" sia stata causata dal trattamento trasfusionale cui è stato sottoposto il *de cuius* durante il ricovero avvenuto dal 26.9.1976 al 15.12.1976 presso la Clinica Pediatrica dell'Università di Pavia – Policlinico San Matteo ove era degente per diagnosi di prematurità e che la stessa abbia causato la morte avvenuta in data 30.4.2010 (cfr. *sub* docc. 3 e 9 fascicolo attoreo).

Il nesso eziologico è stato, inoltre, riconosciuto sia dal c.t.u., il quale ha dato atto che l'andamento della vicenda esaminata, le caratteristiche di trasmissibilità del virus HCV ed i dati anamnestico-clinici hanno consentito di riconoscere una correlazione causale tra le trasfusioni a cui venne sottoposto _____ nel 1976 e lo sviluppo di patologia epatica che lo ha condotto al decesso il 30.4.2010



(cfr. relazione peritale espletata in corso di causa), sia dall'Ufficio medico-legale del Ministero della Salute (cfr. doc. 3 e 9 fascicolo attoreo).

In ordine al profilo dell'*an debeat* e, in particolare, agli obblighi gravanti sul Ministero anteriormente al 1990, giova richiamare l'orientamento più recente della Suprema Corte (cfr. *ex multis* Cass. 1355/2014 e 26152/2014 ed in particolare Cass. civ. n. 17685 del 2011) che ricostruisce la responsabilità ministeriale in relazione ad un caso di contagio di epatite C a seguito di una trasfusione avvenuta nel 1973.

Com'è noto, il fondamento della responsabilità ministeriale è stato individuato nell'obbligo di controllo e di vigilanza in materia di raccolta e distribuzione di sangue umano per uso terapeutico.

In particolare, la Suprema Corte ha statuito che – tenuto conto delle conoscenze scientifiche esistenti all'epoca di produzione del preparato ed accertata l'esistenza di una patologia da virus HCV in soggetto emotrasfuso – in assenza di altri fattori alternativi, occorre accertare che l'omissione dei predetti obblighi sia stata causa dell'insorgenza della malattia (epatite HCV) e, per converso, che la condotta doverosa avrebbe impedito il verificarsi dell'evento lesivo.

Nello specifico, gli obblighi di prevenzione, programmazione, vigilanza e controllo trovano il loro fondamento in una pluralità di fonti normative.

Al riguardo si ricordano:

- 1) la L. n. 296 del 1958, art. 1 (che attribuisce al Ministero il compito di provvedere alla tutela della salute pubblica, di sovrintendere ai servizi sanitari svolti dalle amministrazioni autonome dello Stato e dagli enti pubblici);
- 2) la L. n. 592 del 1967, art. 1 (attribuisce al Ministero le direttive tecniche per l'organizzazione, il funzionamento ed il coordinamento dei servizi inerenti la raccolta, la preparazione, la conservazione, la distribuzione del sangue umano per uso trasfusionale, nonché la preparazione dei suoi derivati, e per l'esercizio della relativa vigilanza), art. 20 della medesima legge (che attribuisce al Ministero il compito di proporre l'emanazione di norme relative all'organizzazione, al funzionamento dei servizi trasfusionali, alla raccolta, alla conservazione e all'impiego dei derivati, alla determinazione dei requisiti e dei controlli cui debbono essere sottoposti), art. 21 (che attribuisce al Ministero il compito di autorizzare l'importazione e l'esportazione di sangue umano e dei suoi derivati per uso terapeutico) e art. 22 (che attribuisce al Ministero il potere di autorizzare l'autorità sanitaria a disporre la chiusura del centro, del laboratorio o dell'officina autorizzati);
- 3) il D.P.R. n. 1256 del 1971 (recante regolamento di attuazione della L. n. 592 del 1967), contenente norme concernenti i poteri di controllo e vigilanza in materia del Ministero e contemplante (art. 44) l'obbligo di controllare se il donatore di sangue sia affetto da epatite virale, vietando in tal caso la trasfusione;
- 4) il D.M. Sanità 7 febbraio 1972 (contenente norme regolanti l'attività del Centro nazionale per la trasfusione del sangue, nonché la previsione che il Ministero della sanità sia costantemente informato delle attività del Centro);
- 5) il D.M. Sanità 15 settembre 1972, disciplinante l'importazione e l'esportazione del sangue e dei suoi derivati, contemplante l'autorizzazione ministeriale (almeno nel caso di provenienza da Paesi nei quali non vi sia una normativa idonea a garantire la sussistenza dei requisiti minimi di sicurezza) agli ospedali ed ai centri gestori per la



produzione di emoderivati ed alle officine farmaceutiche che, all'esito di accertamento dell'Istituto superiore di sanità, siano risultati idonei ad eseguire i controlli sui prodotti importati;

- 6) la L. n. 519 del 1973 (attribuente all'Istituto superiore di sanità compiti attivi a tutela della salute pubblica);
- 7) la L. 23 dicembre 1978, n. 833, che ha istituito il Servizio sanitario Nazionale conservando al Ministero della Sanità, oltre al ruolo primario nella programmazione del piano sanitario nazionale con compiti di indirizzo e coordinamento delle attività amministrative regionali delegate in materia sanitaria, importanti funzioni in materia di produzione, sperimentazione e commercio dei prodotti farmaceutici e degli emoderivati (art. 6. lett. b, c), confermando (art. 4, n. 6) che la raccolta, il frazionamento e la distribuzione del sangue umano costituiscono materia di interesse nazionale;
- 8) il D.L. n. 443 del 1987, che ha introdotto la c.d. farmacovigilanza dei medicinali da parte del Ministero della Sanità.

Già in considerazione delle fonti sopra richiamate si evince un quadro normativo che consente di rinvenire in capo al Ministero poteri di vigilanza nella preparazione ed utilizzazione di emoderivati e di controllo in ordine alla correlata sicurezza anteriormente al 1990.

Si evince, altresì, come sin dalla fine degli anni sessanta – inizi anni settanta il rischio di trasmissione di epatite virale era ben noto, dal momento che la rilevazione (indiretta) dei virus risultava possibile mediante la determinazione delle transaminasi ALT ed il metodo dell'anti-HbcAg (cfr. sul punto Cass. civ. n. 8069 del 1993) e già da tale epoca sussistevano gli obblighi normativi sopra richiamati in ordine a controlli volti ad impedire la trasmissione di malattie mediante il sangue infetto.

La Suprema Corte ha rilevato che sin dalla metà degli anni sessanta 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., da ultimo, Cass. civ. n. 9315 del 2010).

Dunque, anche prima dell'entrata in vigore della L. 4 maggio 1990, n. 107 (contenente la nota disciplina per le attività trasfusionali e la produzione di emoderivati), sulla base della legislazione vigente in materia, il Ministero della Salute era tenuto ad attività di controllo, direttiva e di vigilanza in materia di sangue umano.

Conseguentemente l'omissione delle attività funzionali alla realizzazione dello scopo per il quale l'ordinamento gli attribuisce il potere (nel caso concernente la tutela della salute pubblica) espone il Ministero a responsabilità extracontrattuale allorché dalla violazione del vincolo interno costituito dal dovere di vigilanza nell'interesse pubblico derivi la violazione di interessi giuridicamente rilevanti dei cittadini-utenti (cfr. sul punto Cass. civ., Sez. Un., n. 576 del 2008).

In ordine al profilo soggettivo dell'illecito, la colpa della P.A., sia generica che specifica, risulta integrata dalla negligenza e dall'inosservanza delle leggi, dei regolamenti, degli ordini e delle discipline: invero la stessa si rinviene agevolmente – come altresì spiegato dalla Suprema Corte nella pronuncia sopra richiamata n. 17685/2011 – nella violazione dei comportamenti dovuti di vigilanza e controllo, imposti dalle fonti normative sopra ricordate, costituenti limiti esterni all'attività discrezionale ed integranti la norma primaria del *neminem laedere* di cui all'art. 2043 c.c. (cfr., sul punto, altresì, Cass. civ., 27/4/2011, n. 9404), in base alle quali essa è tenuta ad un comportamento di vigilanza, sicurezza 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 (cfr. *ex multis* Cass. civ. n. 11301 del 2011), non risultando esaustiva – degli obblighi di diligenza attribuiti al Ministero *de quo* – la mera attività normativa assoluta.

La giurisprudenza di legittimità ha avuto altresì modo di chiarire che, a fronte di tali obblighi normativi, non può essere invocata la discrezionalità amministrativa per giustificare le scelte operate nel peculiare settore della plasmateresi. Invero, precisa la Suprema Corte che *“il dovere del Ministero della salute di vigilare attentamente sulla preparazione ed utilizzazione del sangue e degli emoderivati postula d'altro canto l'osservanza di un comportamento informato a diligenza particolarmente qualificata, specificamente in relazione all'impiego delle misure necessarie per verificare la sicurezza, essendo esso tenuto ad evitare o ridurre i rischi a tali attività connesse”* (cfr. Cass., Sez. Un., n. 581 del 2008).

Pertanto, in ragione dell'unicità dell'evento lesivo – infezione da HCV e quindi lesione dell'integrità fisica (essenzialmente del fegato) in conseguenza dell'assunzione di sangue infetto e relativo evento morte – derivato dall'emotrasfusione (Cass. 29 agosto 2011, n. 17685; Cass. Sez. Un., 11 gennaio 2008, n. 576), la responsabilità può agevolmente ricavarsi nell'omissione, da parte del Ministero, dei controlli, consentiti dalle conoscenze mediche e dei più datati parametri scientifici del tempo, sull'idoneità del sangue ad essere oggetto di trasfusione (tra le altre: Cass. 14 luglio 2011, n. 15453; Cass. 30 agosto 2013, n. 19995), in epoca anche anteriore alla più risalente delle scoperte dei mezzi di prevenibilità delle relative infezioni (cfr. Cass. civ. n. 2232 del 2016).

3.2. Alla luce delle superiori considerazioni, così ricostruita la responsabilità ministeriale, giova, a questo punto, individuare l'area del danno risarcibile agli attori e, successivamente, procedere alla determinazione e liquidazione dei soli danni risarcibili *ex artt.* 2056, 1223 e 1225 c.c. alla luce altresì dei criteri offerti dall'Osservatorio di Milano per la liquidazione del danno in sede civile.

4. Quanto ai danni lamentati dagli attori *iure proprio*, la domanda formulata merita accoglimento nei limiti di seguito indicati.

4.1. Gli attori, rispettivamente genitori e sorella di _____, agiscono in giudizio *iure proprio* ai fini del riconoscimento del ristoro per il danno non patrimoniale, inteso quale turbamento psichico soggettivo e transeunte identificato con la sofferenza provocata dall'evento dannoso, derivato dalla perdita del congiunto.

Com'è noto, il pregiudizio lamentato si sostanzia nella lesione *“dell'intangibilità della sfera degli affetti e della reciproca solidarietà nell'ambito familiare oltre all'inviolabilità della libera e piena esplicazione delle attività realizzatrici della persona umana in seno alla famiglia, quale formazione sociale costituzionalmente tutelata. Trattasi di un interesse protetto, avente rilevanza costituzionale, per la cui lesione il risarcimento rappresenta la forma minima ed imprescindibile di tutela. Il danno lamentato incide, infatti, sulla valenza del bene supremo della vita e si riflette sul rapporto che correva tra la vittima ed i prossimi congiunti. Detta protezione costituzionale degli affetti familiari, in quanto concernente i diritti inviolabili della persona umana, non si arresta al solo ambito interno ma trova riconoscimento anche nella dimensione europea della tutela della vita familiare”* (cfr. *ex multis* Cass. Civ. n. 19405 del 2013).

Parimenti, giova ricordare che il danno morale, il danno da perdita del rapporto parentale ed il danno biologico sono profili di danno che rientrano nella categoria unitaria – non suscettiva di suddivisione in sottocategorie – del danno non patrimoniale, nell'ambito della quale tali specifici pregiudizi possono essere indicati solo a fini descrittivi (cfr. Cass. civ., sez. un., n. 26972/2008). Si rende necessario, infatti, evitare indebite duplicazioni del risarcimento pur dovuto del danno morale e del danno c.d. dinamico-relazionale costituito dal peggioramento delle condizioni ed abitudini di vita quotidiana.



Al riguardo, questo Giudicante condivide pienamente l'orientamento della Suprema Corte, ove è chiaramente espresso il principio di unitarietà del risarcimento del danno non patrimoniale da perdita della relazione parentale, ancorata a criteri obiettivi: *"In caso di fatto illecito plurioffensivo, ciascun danneggiato - in forza di quanto previsto dagli artt. 2, 29, 30 e 31 Cost., nonché degli artt. 8 e 12 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo e dell'art. 1 della cd. "Carta di Nizza" - è titolare di un autonomo diritto all'integrale risarcimento del pregiudizio subito, comprensivo, pertanto, sia del danno morale (da identificare nella sofferenza interiore soggettiva patita sul piano strettamente emotivo, non solo nell'immediatezza dell'illecito, ma anche in modo duraturo, pur senza protrarsi per tutta la vita) che di quello "dinamico-relazionale" [...]. Ne consegue che, in caso di perdita definitiva del rapporto matrimoniale e parentale, ciascuno dei familiari superstiti ha diritto ad una liquidazione comprensiva di tutto il danno non patrimoniale subito, in proporzione alla durata e intensità del vissuto, nonché alla composizione del restante nucleo familiare in grado di prestare assistenza morale e materiale, avuto riguardo all'età della vittima e a quella dei familiari danneggiati, alla personalità individuale di costoro, alla loro capacità di reazione e sopportazione del trauma e ad ogni altra circostanza del caso concreto, da allegare e provare (anche presuntivamente, secondo nozioni di comune esperienza) da parte di chi agisce in giudizio, spettando alla controparte la prova contraria di situazioni che compromettono l'unità, la continuità e l'intensità del rapporto familiare"* (Cass. civ. n. 9231/2013).

Com'è noto il risarcimento del danno non patrimoniale ai prossimi congiunti necessita di una specifica allegazione e prova, anche a mezzo di presunzioni, da parte di chi si assume essere titolare del correlato diritto e che, nel caso del nucleo familiare ristretto è provato dall'intensità del vincolo familiare e da ogni altra circostanza *ut supra* delineata.

Avuto riguardo al caso di specie è necessario tenere presenti sia le particolari circostanze del decesso del *de cuius* – il significativo decorso della malattia che lo ha condotto alla morte – sia l'età della vittima – giacché tanto maggiore sarà quest'ultima, tanto minore sarà il periodo di tempo per il quale verosimilmente si protrarrà l'anticipata sofferenza dei congiunti (cfr. Cass. civ. n. 3357 del 2009) – nonché il peculiare legame con gli odierni attori.

Tenuto conto di tali circostanze nonché dei criteri di liquidazione alla luce delle tabelle del Tribunale di Milano, considerato il carattere colposo del fatto, si ritiene di poter così liquidare il risarcimento del danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale:

- quanto ai genitori e , rispettivamente di anni 62 e 55 al momento dell'evento lesivo, in considerazione del legame affettivo che caratterizza il rapporto genitoriale, reso ancor più intenso dalla convivenza, tenuto altresì conto dell'età della vittima al momento dell'evento morte (33 anni) e della compromissione delle qualità della vita e della sofferenza in capo ai genitori per il periodo in cui il figlio è stato portatore delle lesioni gravissime sopra indicate sino alla data del decesso, si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale nella somma di **Euro 200.000,00** ciascuno;
- quanto alla sorella di anni 24 al momento dell'evento lesivo, tenuto conto del legame di parentela, della convivenza con il *de cuius* e dell'assistenza morale e materiale prestata a , come emerso altresì nel corso dell'istruttoria orale espletata in corso di causa, nonché della compromissione delle qualità della vita e della sofferenza in capo alla stessa per il periodo in cui il fratello è stato portatore delle lesioni gravissime sopra indicate sino alla data del decesso, si ritiene equo liquidare il danno non patrimoniale da perdita del rapporto parentale nella somma di **Euro 150.000,00**.



4.1.1. Sulla predetta somma, liquidata all'attualità, devono essere altresì riconosciuti gli interessi compensativi del danno derivante dal mancato godimento tempestivo dell'equivalente pecuniario del bene perduto.

Gli interessi compensativi, secondo l'insegnamento delle Sezioni Unite (Cass. civ., SS.UU., n. 1712 del 17.2.1995), decorrono dalla produzione dell'evento di danno sino al tempo della liquidazione e si calcolano non sulla somma già rivalutata ma, di anno in anno, sulle somme iniziali, ossia devalutate alla data del fatto illecito, a mano a mano incrementate nominalmente secondo la variazione dell'indice Istat.

Pertanto, recependo i principi di cui alla sentenza n. 1712 del 17 febbraio 1995 delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione, appare congruo adottare, anche in applicazione del principio equitativo ex artt. 1226 e 2056 c.c., come criterio di risarcimento del pregiudizio da ritardato conseguimento della somma dovuta, tenuto conto della natura del danno, dell'arco temporale considerato e di tutte le circostanze accertate, quello degli interessi legali, calcolati con le seguenti modalità: sulle somme come sopra liquidate devalutate all'epoca dell'evento lesivo-morte (30.4.2010) e poi progressivamente rivalutate, di anno in anno, secondo gli indici I.S.T.A.T. dal 30.4.2010 fino alla presente sentenza; sull'importo come determinato all'attualità sono successivamente dovuti gli ulteriori interessi legali, ex art. 1282 c.c., dalla presente pronuncia e fino al saldo effettivo.

4.2. In ordine alle domande formulate per i lamentati danni patrimoniali *iure proprio*, a cui è intestata la fattura, sono dovuti a titolo di danno emergente le spese funerarie e di tumulazione sostenute pari a complessivi **Euro 4.545,00**, il cui esborso risulta provato dai documenti prodotti *sub* nn. 24-25 (fascicolo attoreo). Nessun ulteriore somma è dovuta, in difetto di idonea documentazione comprovante ulteriori esborsi sostenuti per le trasferte e le visite di controllo (il cui difetto di adeguato riscontro documentale è stato confermato dagli stessi attori in comparsa conclusionale, pag. 25).

4.2.1. Sulla predetta somma devono essere riconosciute le maggiorazioni per rivalutazione ed interessi dal di degli esborsi al saldo, oltre interessi legali ex art. 1282 c.c. dalla presente pronuncia e fino al saldo effettivo.

4.3. Quanto alla domanda formulata dagli attori *iure proprio* per il lamentato danno a titolo di lucro cessante, la stessa non merita accoglimento.

Nessun importo si ritiene di riconoscere a titolo di danno patrimoniale, neppure quale perdita di chance, per l'allegato danno consistente nella possibilità per i congiunti di seguire differenti carriere lavorative con possibili maggiori guadagni, non risultando provati elementi concreti anche al fine di effettuare una valutazione equitativa. Avuto riguardo alla sorella benché l'istruttoria orale abbia confermato che quest'ultima, durante il periodo della malattia del fratello, assentandosi spesso dal lavoro per stargli vicino, avesse il costante timore di essere licenziata (cfr. verbale d'udienza del 3.3.2015, testi e , cap. di prova 23), invero non ha fornito alcun riscontro probatorio.

In materia di danno patrimoniale, non può peraltro farsi ricorso alla liquidazione equitativa in assenza di elementi da cui evincere la sussistenza dell'allegato pregiudizio. Difatti, in sede di liquidazione equitativa del lucro cessante, ai sensi degli artt. 2056 e 1226 c.c., ciò che necessariamente si richiede è la prova, anche presuntiva, della sua certa esistenza, in difetto della quale non vi è spazio per alcuna forma di attribuzione patrimoniale, attenendo il giudizio equitativo solo all'entità del pregiudizio medesimo, in considerazione dell'impossibilità o della grande difficoltà di dimostrarne la misura (cfr. Cass. civ. n. 11968 del 2013).



Dedinando i predetti principi nella fattispecie in esame, in mancanza di elementi oggettivi dai quali desumere in termini di probabilità e non di mera potenzialità, l'esistenza di un pregiudizio economicamente valutabile (cfr. Cass. civ. 2010 n. 11353), alcun giudizio equitativo, come invece invocato dagli attori, può essere compiuto in ordine al danno allegato.

In ragione delle superiori considerazioni, la domanda formulata *iure proprio* per i danni patrimoniali da lucro cessante lamentati deve essere rigettata.

5. In ordine ai danni lamentati dagli attori *iure hereditatis*, giova preliminarmente osservare quanto segue.

5.1. In ordine al danno non patrimoniale fatto valere dagli eredi del *de cuius*, come statuito dalle sezioni unite della Corte di Cassazione (cfr. Cass. civ., sezioni unite, n. 15350/2015), non c'è alcun contrasto nella giurisprudenza della Suprema Corte (che prende le mosse dalla sentenza delle sezioni unite del 22 dicembre 1925) sul diritto *iure hereditatis* al risarcimento dei danni che si verificano nel periodo che va dal momento in cui sono provocate le lesioni a quello della morte conseguente alle lesioni stesse, diritto che si acquisisce al patrimonio del danneggiato e quindi è suscettibile di trasmissione agli eredi.

Sul punto la Suprema Corte, ferma l'unitarietà del danno non patrimoniale, ricorda che l'unica distinzione che si registra negli orientamenti giurisprudenziali riguarda la qualificazione, ai fini della liquidazione, del danno terminale da risarcire che, da un orientamento, con "mera sintesi descrittiva" (Cass. n. 26972 del 2008), è indicato come "danno biologico terminale" (cfr. *ex multis* Cass. civ. n. 1072 del 2011) e, da altro orientamento, è classificato come danno "catastrofale" (con riferimento alla sofferenza provata dalla vittima nella coscienza attesa della morte seguita dopo apprezzabile lasso di tempo dalle lesioni).

Pacificamente non configurabile, invece, è il risarcimento del danno *iure hereditatis* per la lesione del bene vita. Il recente intervento delle sezioni unite, richiamando la funzione compensativa della responsabilità civile e non sanzionatoria (riservata al giudizio penale) e superando l'orientamento minoritario sostenuto da Cass. civ. n. 1361 del 2014, ha confermato il risalente orientamento (Cass. sez. un. 22 dicembre 1925, n. 3475) che ha trovato conferma autorevole nella sentenza della Corte costituzionale n. 372 del 1994 e anche nella più recente sentenza delle sezioni unite n. 26972 del 2008, in forza del quale, pur essendo il bene vita, nella scala gerarchica dei valori costituzionalmente protetti, collocabile al primo posto fra tutti i diritti inviolabili della persona, è sottratto al soggetto che, per effetto del comportamento *non iure* di terzi, muore perdendo ogni titolarità del diritto e, dunque, se è alla lesione che si rapportano i danni, questi entrano e possono logicamente entrare nel patrimonio del lesionato solo in quanto e fin quando il medesimo sia in vita; con la morte cessa anche la capacità di acquistare che presuppone appunto e necessariamente l'esistenza di un soggetto di diritto.

Dedinando i predetti principi al caso di specie, ferma l'irrisarcibilità del danno c.d. da morte, ritiene questo Giudice che il pregiudizio risarcibile e determinativo di un credito ereditariamente trasmissibile è il danno c.d. terminale, tale da ricomprendere al suo interno ogni aspetto biologico temporaneo e sofferenziale connesso alla percezione della morte imminente. Pertanto, nella consapevolezza dell'unitarietà del danno risarcibile – onde evitare il pericolo di duplicazione di medesime poste di pregiudizio – esso ricomprende i pregiudizi altrove definiti – come ricordato *supra* – danno biologico terminale, da lucida agonia o morale catastrofale e, proprio in quanto comprensiva di ogni voce di pregiudizio non patrimoniale patita in quel lasso di tempo, esclude separate liquidazioni di danno biologico temporaneo "ordinario" evidentemente assorbite.



Sotto il profilo dei criteri di liquidazione, ferma la necessità sia della prova dell'effettiva consapevolezza in capo al soggetto leso della imminente perdita della vita e della gravità delle lesioni (quale presupposto necessario affinché possa esservi il risarcimento di un danno-conseguenza), sia della durata dell'intervallo temporale fra l'evento lesivo e il sopraggiungere dell'esito fatale (Cass. civ. n. 8204 del 2003 e Cass. civ. n. 23183 del 2014) che non può protrarsi per un tempo esteso, stante la stessa natura di danno "terminale", ritiene questo Giudice che il pregiudizio che il soggetto subisce nell'apprezzabile lasso di tempo tra la lesione e la conseguente morte è un danno nel quale i fattori della personalizzazione debbono valere in grado assai elevato, posta la tendenza ad un aggravamento progressivo. Esso, pertanto, non può essere liquidato attraverso la meccanica applicazione di criteri contenuti in tabelle che, per quanto dettagliate, nella generalità dei casi sono predisposte per la liquidazione del danno biologico o delle invalidità temporanee di soggetti che sopravvivono all'evento dannoso.

Invero, la Suprema Corte ha ripetutamente affermato il principio in forza del quale "*se pure temporaneo, tale danno è massimo nella sua entità ed intensità, tanto che la lesione alla salute è così elevata da non essere suscettibile di recupero ed evitare nella morte*", evidenziando, da un lato, la necessità di tener conto di "fattori di personalizzazione" ed escludendo, dall'altro, che la liquidazione possa essere effettuata "*attraverso la meccanica applicazione di criteri contenuti in tabelle che, per quanto dettagliate, nella generalità dei casi sono predisposte per la liquidazione del danno biologico o delle invalidità, temporanee o permanenti, di soggetti che sopravvivono all'evento dannoso*" (cfr. *ex multis*, Cass. n. 23183/2014, Cass. civ. 18163/2007 e Cass. n. 1877/2006).

Nel caso, invece, di sopravvivenza *quodam tempore* protrattasi per un lasso temporale apprezzabile, se la malattia causata dalle lesioni non si stabilizza, ma conduce la vittima alla morte, non è concepibile la stabilizzazione dei postumi e, pertanto, non è configurabile alcun danno biologico da invalidità permanente. L'ammontare del danno terminale sarà, dunque, commisurato soltanto al danno biologico da invalidità temporanea cui può sommarsi ed aggiungersi una componente di sofferenza psichica (danno catastrofico): sicché, mentre nel primo caso la liquidazione può essere effettuata sulla base delle tabelle relative all'invalidità temporanea, nel secondo la natura peculiare del pregiudizio comporta la necessità di una liquidazione che si affidi a criteri equitativi puri, che tengano conto della "enormità" del pregiudizio, giacché tale danno, sebbene temporaneo, è massimo nella sua entità ed intensità, tanto da esitare nella morte (cfr. *ex multis* Cass. civ. n. 15491 del 2014; Cass. civ. 30 ottobre 2009, n. 23053; Cass., 23 febbraio 2004, n. 3549).

5.2. Nella fattispecie *de qua*, sotto quest'ultimo profilo, gli attori hanno provato lo stato di sofferenza dello e di lucida consapevolezza in ordine alla gravità malattia ed alle sue conseguenze: in particolare, che all'approssimarsi di ciascuna visita di controllo provava ansia dovuta alla paura di sentirsi diagnosticare l'evoluzione negativa della malattia nonché la presenza di senso di impotenza ed un generale stato di sofferenza e di disagio nei rapporti interpersonali connesso alla patologia diagnosticatagli, anche in relazione alla paura di veicolare il contagio ad altri soggetti (cfr. verbale d'udienza del 3.3.2015, testi e , capp. di prova 13, 15-19).

Considerato che, sotto il profilo, invece, del danno biologico, il c.t.u. ha riscontrato un periodo di inabilità temporanea assoluta di 40 giorni in relazione ai diversi ricoveri ospedalieri, un periodo di inabilità temporanea mediamente al 50% di tredici mesi in relazione al quadro clinico e biochimico documentato sino all'insorgere del primo scompenso ascitico, un periodo di inabilità temporanea mediamente al 70% di dodici mesi sino alla diagnosi di recidiva epatitica su fegato trapiantato ed infine un periodo di inabilità in misura prossima alla totale di dieci mesi in relazione alla comparsa di marcata ipertensione portale complicata da sanguinamento di varici esofagee sino al decesso a questo causalmente correlabile.



Richiamati i criteri di liquidazione *ut supra* enucleati e condivisi, i quali, laddove non consentono l'esclusiva e meccanica applicazione di criteri contenuti nelle tabelle, specificano che il danno c.d. terminale può essere liquidato, in ragione della peculiare natura del pregiudizio, affidandosi altresì a criteri equitativi puri che tengano conto della "enormità" del pregiudizio patito dal soggetto e che lo ha condotto alla morte: pertanto, ritenuto che, sulla scorta delle risultanze peritali, con l'applicazione delle tabelle, con punto base I.T.T. pari ad Euro 145,00, si determinerebbe in astratto un *quantum* pari ad Euro 103.240,00; tuttavia, tenuto conto dell'enormità del pregiudizio in questione e delle peculiari circostanze del caso concreto, quali criteri equitativi puri, ovvero la giovane età del *de cuius* (33 anni al momento del decesso), la sottoposizione ad intervento di trapianto di fegato senza esiti positivi nonché la compromissione della qualità della vita come emersa nel corso dell'istruttoria orale (i testi hanno confermato che aveva paura di trasmettere la malattia e che per giornate intere si chiudeva nel mutismo), si ritiene equo liquidare agli attori, *iure hereditatis*, la complessiva somma di **Euro 120.000,00** a titolo di danno c.d. terminale.

5.2.1. Altresì sulla predetta somma, liquidata all'attualità, devono essere riconosciuti gli interessi compensativi del danno derivante dal mancato godimento tempestivo dell'equivalente pecuniario del bene perduto.

Recependo i principi di cui alla sentenza n. 1712 del 17 febbraio 1995 delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione, come ricordati *supra*, ed in adozione, quale criterio di risarcimento del pregiudizio da ritardato conseguimento della somma dovuta, quello degli interessi legali, per le ragioni di cui si è dato atto *sub* 4.1.1., si ritiene di calcolarli con le seguenti modalità: sulla somma come sopra liquidata devalutata al momento dell'accertamento della malattia come individuata dal c.t.u. nella data del 23.5.2007 (primo certificato in ordine cronologico nel quale si riporta in anamnesi l'affezione da epatite virale cronica, non risultandovi in atti altra certificazione anteriore che comprovi il momento in cui è stata formulata la diagnosi) e poi progressivamente rivalutata, di anno in anno, secondo gli indici I.S.T.A.T. dal 23.5.2007 fino alla presente sentenza; sull'importo come determinato all'attualità sono successivamente dovuti gli ulteriori interessi legali, *ex art.* 1282 c.c., dalla presente pronuncia e fino al saldo effettivo.

5.3. Nessun pregiudizio patrimoniale *iure hereditatis* può essere riconosciuto agli attori, in difetto di adeguato riscontro probatorio, essendosi gli stessi limitati a provare il conseguimento da parte di di un attestato di qualificazione professionale come operatore d'ufficio (cfr. cfr. verbale d'udienza del 3.3.2015, testi e , capp. di prova 8) ed a meramente richiamare il reddito medio *pro capite* rilevato dall'ISTAT per l'anno 2005, senza fornire alcun elemento di prova – neppure idoneo a fondare un ragionamento presuntivo – in ordine a pregiudizi patrimoniali patiti dal *de cuius* in vita e correlati all'evento lesivo *de quo*, né tanto meno hanno provato il (meramente allegato) mancato contributo di alla gestione domestica.

6. In ordine all'istanza di parte convenuta di detrazione dal *quantum* risarcitorio delle somme riconosciute al *de cuius* a titolo di indennizzo *ex lege* 210/1992 e dagli eredi come assegno *una tantum*, con riferimento al principio della *compensatio lucri cum damno*, pur non ritenendo astrattamente infondata l'istanza di parte convenuta di detrazione dal *quantum* predetto, tuttavia non si ritiene nel caso di specie di poter effettuare tale detrazione non avendo il Ministero offerto idonea prova delle somme erogate al danneggiato ed agli attori *ex lege* n. 210 del 1992, essendosi l'amministrazione convenuta meramente limitata ad allegare la predetta istanza senza fornire alcun dato quantitativo accompagnato dai rispettivi riferimenti cronologici in ordine alle singole erogazioni del predetto indennizzo.



7. Quanto alle spese processuali, il mancato accoglimento della domanda formulata dagli attori per il danno patrimoniale lamentato sia *iure proprio* che *iure hereditatis* giustifica l'applicazione dell'art. 92, comma II, c.p.c. (nella formulazione, applicabile *ratione temporis*, anteriore alle modifiche introdotte dall'art. 13 d.l. 12 settembre 2014, n. 132 come modificato, in sede di conversione, dalla l. 10 novembre 2014, n. 162) e la compensazione parziale, nella misura di un terzo, delle spese processuali che vengono poste a carico del Ministero della Salute per i restanti due terzi e liquidate come in dispositivo ex D.M. 55/2014, in favore del procuratore degli attori che dichiara di averle anticipate, tenuto conto dell'attività difensiva effettivamente espletata, della somma concretamente attribuita agli attori ed in applicazione del disposto di cui all'art. 4, comma II, del D.M. cit valutato, tuttavia, in relazione alla sostanziale omogeneità delle posizioni dei soggetti difesi.

Secondo i medesimi criteri devono essere definitivamente poste a carico della pubblica amministrazione convenuta le spese di c.t.u., liquidate con separato decreto di pagamento in corso di causa.

P.Q.M.

Il Tribunale di Milano, sezione decima civile, definitivamente pronunciando nella causa civile di cui in epigrafe, ogni altra istanza, difesa, eccezione e deduzione disattesa, così provvede:

- condanna il Ministero della Salute al pagamento a favore di:
 - _____ e _____, *iure proprio*, dell'importo di **Euro 200.000,00** ciascuno, oltre accessori come in motivazione, a titolo di danno non patrimoniale;
 - _____ *iure proprio*, dell'importo di **Euro 150.000,00**, oltre accessori come in motivazione, a titolo di danno non patrimoniale e dell'importo di **Euro 4.545,00**, oltre accessori come in motivazione, a titolo di danno patrimoniale;
- condanna il Ministero della Salute al pagamento a favore degli attori:
 - _____ e _____, *iure hereditatis*, della complessiva somma di **Euro 120.000,00** a titolo di danno non patrimoniale, oltre accessori come in motivazione;
- rigetta ogni ulteriore domanda;
- previa compensazione di un terzo, condanna il Ministero della Salute a rifondere agli attori _____, _____ e _____ le spese di lite liquidate, per i restanti due terzi, in **Euro 15.000,00** per compensi, oltre spese generali, i.v.a. e c.p.a. come per legge, con distrazione a favore del procuratore antistatario avv. Simone Lazzarini;
- previa compensazione di un terzo, pone definitivamente a carico del Ministero della Salute, per i restanti due terzi, le spese della consulenza tecnica d'ufficio come liquidate in corso di causa.

Milano, 20 giugno 2016

Il Giudice
dott. Annamaria Salerno

