

R.G. n. 3140/2016

N. 2105/2017	Sen.
N. 1643/2017	Rep.
N.	F.N.

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE D'APPELLO DI MILANO
SEZIONE SECONDA CIVILE

aut 59 lett e
DPR 131/86

Composta dai magistrati

Angiola Maria Rosaria Sbordone

Presidente

Gabriella Anna Maria Schiaffino

Consigliere

Giovanna Beccarini Crescenzi

Consigliere relatore

ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile n. 3140/2016 R.G. promossa in grado d'appello da

MINISTERO DELLA SALUTE, in persona del Ministro pro tempore (C.F. 80242250589), con
l'Avvocatura Distrettuale dello Stato di Milano, via Freguglia, n. 1 - Milano

-appellante-**contro**

, con il proc. dom. avv.

Simone Lazzarini, Via I. Rosellini, 12, Milano

-appellati-

OGGETTO: risarcimento danni.

CONCLUSIONI:

per l'appellante:

Voglia l'Ecc.ma Corte d'Appello, contrariis reiectis, riformare la sentenza del Tribunale di Milano n. 7702/2016 del 21/06/2016 e per l'effetto così giudicare:

in via principale respingere tutte le domande ex adverso proposte perché infondate in fatto e diritto;

In subordine e salvo ulteriore gravame, dichiarare che dalle somme liquidate alle controparti a titolo di risarcimento del danno andranno detratte le somme dagli stessi percepite ex legge 210/92: in particolare dal danno iure hereditatis andrà detratto quanto percepito a titolo di indennizzo e dal danno iure proprio andrà detratto quanto percepito a titolo di assegno una tantum.

In ogni caso con vittoria o compensazione di spese.

Per gli appellati: Dare atto e tenerne adeguatamente conto ai fini della liquidazione delle spese di lite, sia in caso di esito favorevole sia nel non creduto caso di esito invece negativo delle seguenti circostanze di fatto: gli appellati, a mezzo mail inoltrata in data 15.07.2016 avevano formulato al MINISTERO DELLA SALUTE una proposta transattiva del seguente tenore letterale: Non proposizione di appello incidentale per ottenere una migliore quantificazione dei danni rispetto a quanto riduttivamente disposto dal giudice di prime cure Rinuncia all'appello da parte del MINISTERO DELLA SALUTE Integrale compensazione delle spese di lite Pagamento dell'importo, quale

[Handwritten signature]

risultante in sentenza, decurtato del 20% Le somme che, ad oggi sarebbero dovute in forza della sentenza sarebbero le seguenti: DANNO NON PATRIMONIALE IURE PROPRIO

: € 217.420,79= DANNO NON PATRIMONIALE IURE PROPRIO : €
 217.420,79= DANNO NON PATRIMONIALE IURE PROPRIO : €
 163.065,60=DANNO PATRIMONIALE: € 4.940,89= DANNO NON PATRIMONIALE IURE HEREDITATIS: € 139.138,73= Pertanto ad oggi, a fronte di un credito complessivo pari ad € 741.986,80=, la transazione comporterebbe il versamento della minor somma di € 593.589,44=, con un risparmio di circa € 150.000,00=. Stipula dell'atto transattivo con clausola che preveda, analogamente al caso , il pagamento nei 30 giorni dalla registrazione dell'atto in Corte dei Conti In data 06.10.2016 il MINISTERO DELLA SALUTE aveva espresso parere favorevole alla proposta a condizione che gli appellati non ponessero il vincolo del pagamento nei 30 giorni dalla registrazione dell'atto in Corte dei Conti, controproposta accettata da questa difesa con mail del 06.10.2016 a condizione che il pagamento fosse comunque rapido (doc.d); Da allora sono risultati del tutto vani tutti i tentativi del difensore di avere un riscontro per formalizzare l'accordo anche a seguito del rinvio disposto alla precedente udienza del 30.11.2016 di concerto con il Giudice relatore proprio per favorire la definizione transattiva della controversia (doc.e).

NEL MERITO, IN VIA PRINCIPALE Respingere il proposto appello siccome infondato in fatto e diritto e, per l'effetto, confermare integralmente l'impugnata sentenza

NEL MERITO, IN VIA SUBORDINATA Nella denegata e non creduta ipotesi in cui la Corte d'Appello ritenesse ammissibile e non infondato il proposto appello, condannare in ogni caso il MINISTERO DELLA SALUTE, in persona del rappresentante legale pro tempore, a risarcire i signori , , in proprio e nella loro qualità di eredi del Signor dei danni non patrimoniali dagli stessi subiti nella misura già accertata dal Tribunale all'esito del giudizio di primo grado o in quella diversa misura, maggiore o minore, che sarà accertata all'esito del presente giudizio di appello.

IN OGNI CASO Con il favore dei compensi anche del presente grado di appello, maggiorati di rimborso delle spese generali, IVA e CPA, da distrarsi in favore del procuratore anticipatario.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con sentenza n. 7702\2016, depositata il 21 giugno 2016 il Tribunale di Milano ha parzialmente accolto le domande proposte da , e , volte a ottenere il risarcimento dei danni patiti, *iure proprio* e *iure hereditatis*, determinati dal contagio da HCV e dal successivo decesso di , figlio dei primi due e fratello della terza. Il primo giudice ha ritenuto la responsabilità dell'Amministrazione in quanto il contagio era stato determinato da emotrasfusioni effettuate nel 1976 e aveva poi determinato la morte di , avvenuta il 30.4.2010, ha escluso che gli attori avessero fornito prova del danno patrimoniale, eccetto quello per spese funerarie e di tumulazione della salma e ha invece riconosciuto sussistente sia il danno non patrimoniale patito da dalla data in cui era stata contratta la malattia a quella del decesso, sia quello degli attori per perdita del rapporto parentale. Il primo giudice ha quindi liquidato a ciascuno dei genitori la somma di € 200.000,00 e alla sorella la somma di € 150.000,00, quale danno patito *iure proprio*, a quest'ultima l'ulteriore importo di € 4545,00, quale danno patrimoniale per spese funerarie e di tumulazione, nonché in favore di

tutti gli attori, quali eredi di , la somma di € 120.000,00, a titolo di danno c.d. terminale. Sui predetti importi sono stati riconosciuti gli accessori come segue: sul danno non patrimoniale *iure proprio* gli interessi legali sulla somma devalutata e ricondotta al valore che aveva al momento della morte, 30.4.2010, e su quella di anno in anno rivalutata fino alla data della sentenza, oltre gli interessi legali da quest'ultimo momento al saldo sull'importo come determinato all'attualità; sul danno non patrimoniale *iure successionis* gli interessi legali sulla somma devalutata e ricondotta al valore che aveva al momento dell'accertamento della malattia, 23.5.2007, e su quella di anno in anno rivalutata fino alla data della sentenza, oltre gli interessi legali da quest'ultimo momento al saldo sull'importo come determinato all'attualità; sul danno patrimoniale *rivalutazione e interessi dal di degli esborsi al saldo, oltre interessi legali ex art. 1282 c.c. dalla pronuncia... al saldo*. Il Tribunale ha invece rigettato la richiesta del Ministero, costituitosi tardivamente dopo la scadenza dei termini di cui all'art. 183, VI comma, c.p.c. e l'espletamento della ctu, di dedurre dagli importi liquidati quanto percepito dagli attori a titolo di prestazioni assistenziali, così motivando: *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 compensano lucri cum danno, 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.*

Infine il primo giudice, compensate per un terzo le spese di causa e di ctu, ha condannato il Ministero a rifondere agli attori i residui due terzi.

Con atto di citazione notificato l'11 luglio 2016 il Ministero della Salute ha impugnato la predetta sentenza, notificata il 29 giugno 2016 per ottenere, in riforma, il rigetto delle avverse domande, in subordine la detrazione dalle somme liquidate agli appellati a titolo di risarcimento del danno di quanto percepito ex legge n. 210/1992 e, in particolare, dal danno *iure hereditatis* quanto percepito a titolo di indennizzo e dal danno *iure proprio* quanto percepito a titolo di assegno una tantum.

e gli altri litisconsorti indicati nell'intestazione, costituitisi, hanno contestato la fondatezza del gravame del quale hanno chiesto il rigetto, siccome riportato in epigrafe.

Precisate le conclusioni all'udienza del 25 gennaio 2017, la causa è stata trattenuta in decisione con contestuale assegnazione dei termini per il deposito e lo scambio degli atti conclusivi ed è stata portata all'odierna camera di consiglio.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Con il primo motivo di gravame il Ministero deduce l'erronea motivazione della sentenza di primo grado in punto *an*, rilevando che il Tribunale non ha tenuto conto dell'epoca delle trasfusioni, risalenti al 1976. In proposito richiama recente precedente della Suprema Corte, nel quale, ricordata la data in cui venne ufficialmente conosciuta l'epatite B, 1978, si rileva che nella sentenza in quella sede impugnata, resa in caso di contagio determinato da trasfusioni precedenti



a tale scoperta, mancava il riferimento ad acquisizioni ufficialmente conosciute a livello scientifico internazionale dalle quali emergesse che il virus dell'epatite B fosse conosciuto negli anni 1972-1973, si da concludere che l'evento lesivo ascrivito al Ministero fosse astrattamente prevedibile. Il Ministero richiama inoltre altri risalenti precedenti di legittimità nei quali, premesso che il virus dell'epatite B venne scoperto a metà degli anni '70 e ufficialmente riconosciuto dall'organizzazione mondiale della sanità solo nel 1978, si esclude la regolarità causale tra il mancato controllo del Ministero e l'infezione da epatite C.

Il motivo non ha pregio. Il più recente orientamento della Suprema Corte riconosce la sussistenza della responsabilità del Ministero anche per infezioni contratte a seguito di trasfusioni dei primi anni '70 (cfr., tra le altre, Cass. n. 2232/2016) e anche il primo precedente richiamato dal Ministero, lungi dal negare ciò, censura la sentenza impugnata per non aver indicato le ragioni per le quali si sostiene che anche all'epoca fosse noto quanto meno il ceppo dell'epatite B, *dovendo in mancanza escludersi la regolarità causale e, quindi, il nesso causale.*

Al contrario, nella specie il primo giudice motiva puntualmente sul punto con argomentazioni del tutto condivise da questa Corte e per nulla contrastate dai motivi di gravame. Nella sentenza, infatti, viene innanzitutto effettuato un excursus della normativa emanata in materia dal 1958 al 1987, che sanciva obblighi di prevenzione, programmazione, vigilanza e controllo; in particolare, per le disposizioni precedenti alla trasfusione praticata a _____ vengono richiamati:

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).

Quindi il Tribunale afferma: *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) del 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... 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).

Come detto, questa Corte condivide e fa proprie queste considerazioni, sicché il motivo non può trovare accoglimento.

Con il secondo motivo di gravame l'appellante si duole della statuizione con la quale il Tribunale ha negato lo scomputo dall'importo liquidato a titolo di risarcimento del danno di quanto corrisposto dal Ministero ai sensi della legge n. 210/1992.

In proposito osserva che, contrariamente a quanto ritenuto dal primo giudice, vi era prova delle somme percepite dagli appellati ai sensi della legge appena detta, che, infatti, il Ministero aveva prodotto il ricorso proposto innanzi al Tribunale di Pavia dagli stessi sigg. e

e nel quale questi ultimi dichiaravano di aver ricevuto la somma di € 8.090,73 a titolo



di indennizzo e di € 77.468,54 a titolo di assegno "una tantum", che gli attori nulla avevano opposto in ordine alla produzione, avvenuta all'udienza del 3.3.2015, limitandosi a dedurre genericamente in comparsa conclusionale che il Ministero si era costituito tardivamente e che non si poteva tenere conto di quanto tardivamente dedotto e prodotto. Rileva in proposito l'appellante che ogni contestazione avrebbe dovuto essere effettuata nell'immediatezza, che nessun decadenza si era verificata, posto che lo scomputo va effettuato anche d'ufficio e che, del resto, lo stesso ctu aveva dato atto del riconoscimento delle condizioni per la corresponsione dell'indennizzo e che gli stessi attori avevano depositato i verbali della CMO.

Gli appellati hanno contestato la fondatezza del motivo richiamando le difese svolte in primo grado in punto tardività di produzione e deduzione e rilevando che lo scomputo non è possibile qualora l'indennizzo non sia quanto meno determinato o determinabile in base agli atti di causa.

Il motivo è fondato e merita accoglimento.

Va rilevato in primo luogo che gli stessi attori hanno prodotto:

a) il primo verbale della CMO del 12.11.2009 nel quale si nega il rapporto causale tra infezione e trasfusione e si ascrive l'infermità di _____ alla 2^ categoria della tabella "A" allegata al d.p.r. n. 834/1981 e relativa comunicazione della ASL in data 16.12.2009 (doc. 1 e 2);

b) il decreto del Ministero della Salute del 28.3.2011 che, in accoglimento del ricorso di _____, riconosce il nesso causale tra infezione e trasfusioni e conferma l'ascrivibilità dell'infermità alla categoria sopra indicata, con allegata relazione dell'Ufficio medico legale, nonché elenco dei documenti da produrre per ottenere l'accredito delle prestazioni conseguentemente spettanti (doc. 3);

c) domanda datata 27.9.2010 di riconoscimento dell'assegno una tantum, sottoscritta da _____, quale genitore di _____ (doc. 8);

d) verbale della CMO dell'8.9.2011 che, proprio in relazione alla richiesta di assegno una tantum si riconosce:... *l'interessato è deceduto per le complicazioni di cirrosi epatica HCV, ematemesi, insuff. Epato-renale. Patologie che possono essere causalmente connesse alla pregressa infezione HCV.* Nello stesso documento si conclude che la patologia è ascrivibile alla 1^ categoria della suddetta tabella "A".

Insomma per stessa iniziativa degli attori risultano acquisiti al processo univoci elementi dai quali si desume che non solo vi è stata corresponsione dell'indennizzo a favore del soggetto che ha contratto l'infezione, ma che è anche stata riconosciuta ai parenti aventi diritto l'assegno "una tantum" in unica soluzione. L'unica produzione che la parte attrice non intese effettuare, con condotta processuale quanto meno poco trasparente, è stata quella concernente la materiale erogazione degli importi, senza tuttavia mai dedurre o prospettare che il riconoscimento e le pratiche avviate dal Ministero con richiesta di documenti per provvedere all'accredito si fossero risolte in un nulla di fatto e si fosse verificato un ripensamento e un inadempimento da parte dell'amministrazione. Inoltre, nella stessa consulenza si dava atto che era stata riconosciuta la sussistenza dei presupposti per l'erogazione delle prestazioni.

Va a questo punto ricordato che, secondo l'insegnamento della Suprema Corte integralmente condiviso da questo Collegio, *la richiesta, formulata da chi è chiamato a risarcire un danno, di liquidare lo stesso tenendo conto dei vantaggi che il danneggiato ha ricevuto dal suo illecito, non*

è qualificabile come eccezione in senso proprio e quindi non è soggetta alle preclusioni che valgono per quest'ultime; l'unicità del fatto generatore sia del danno che del vantaggio esclude, infatti, la modificazione della materia del contendere e la proposizione della eccezione in discorso si risolve in una richiesta di liquidazione del danno che tenga conto dell'effettivo pregiudizio subito dal danneggiato e sia il risultato di una valutazione globale delle conseguenze dell'illecito nel patrimonio e nella sfera economica del danneggiato (Cass. 20.1.2014, n. 992).

Inoltre, deve essere riaffermato il principio secondo il quale va detratto dal risarcimento quanto corrisposto a titolo di indennizzo: la diversa natura giuridica dell'attribuzione indennitaria ex lege n. 210 del 1992 e delle somme liquidabili a titolo di risarcimento danni per il contagio da emotrasfusione infetta da HIV HC, a seguito di un giudizio di responsabilità promosso dal soggetto contagiato nei confronti del Ministero della sanità per avere omesso di adottare adeguate misure di emovigilanza, non osta a che l'indennizzo corrisposto al danneggiato sia integralmente scomputato dalle somme liquidabili a titolo di risarcimento giacché in caso contrario la vittima si avvantaggerebbe di un ingiustificato arricchimento, godendo, in relazione al fatto lesivo del medesimo interesse tutelato, di due diverse attribuzioni patrimoniali dovute dallo stesso soggetto (il Ministero della salute) ed aventi causa dal medesimo fatto (trasfusione di sangue o somministrazione di emoderivati) cui direttamente si riferisce la responsabilità del soggetto tenuto al pagamento (Cass., Sez. un, 11/01/2008, n. 584, cui s'è allineata la giurisprudenza successiva) (Cass. 991/2014).

Tale principio opera non solo rispetto all'indennizzo erogato al soggetto che abbia riportato infermità a causa delle trasfusioni, ma anche rispetto all'assegno una tantum riconosciuto ai parenti, il quale ha la stessa funzione di quello spettante al trasfuso che abbia contratto l'infezione, tanto è vero che gli aventi diritto possono *optare fra l'assegno reversibile di cui al comma 1* –cioè quello attribuito al soggetto al dante causa deceduto- *e un assegno una tantum di lire 150 milioni.*

Da tutte le considerazioni che precedono discende che spetta al giudice, ai fini di procedere in misura corretta alla liquidazione del risarcimento, tener conto dell'avvenuta erogazione dell'indennizzo che emerga dagli atti e provvedere alla sua detrazione da quanto conteggiato a titolo di danno.

Nella specie gli attuali appellati non hanno mai contestato l'avvenuta erogazione dell'indennizzo, né nell'immediatezza le produzioni del Ministero, contestando, nelle note conclusive datate 28.10.2015, non la liquidazione degli importi, ma la legittimità della loro detrazione.

In ogni caso, anche a prescindere da ciò, rispetto all'assegno una tantum non si pone alcun problema di determinazione o determinabilità, posto che, come visto, trattasi di somma prefissata dalla legge. Nella specie, poi, proprio quanto appena indicato in ordine alla verifica che spetta al giudice, da un canto, e quanto inequivocabilmente emergeva dagli atti e dalle allegazioni e produzioni di parte attrice circa l'erogazione dell'indennizzo, dall'altro, avrebbe giustificato, ai sensi dell'art. 213 c.p.c., l'esercizio del potere discrezionale da parte del giudice di richiedere informazione alla P.A. in merito all'effettiva entità delle somme liquidate anche ai sensi dell'art. 2, I comma, legge citata, sicché la produzione del ricorso proposto dall'attuale appellante e nel quale



tutti questi elementi erano indicati dalla stessa parte interessata non può ritenersi tardiva. Essa, infatti, ha consentito di conoscere quanto si sarebbe acquisito al processo attraverso l'utilizzo dello strumento di cui all'art. 213 c.p.c. Né ha pregio quanto dedotto da parte attrice nelle note conclusive depositate in primo grado circa il fatto che l'assegno una tantum andrebbe detratto dalla somma spettante solo ai genitori di _____, atteso che nello stesso ricorso prodotto dal Ministero gli attuali appellati, sul presupposto della spettanza ad essi dell'assegno una tantum, avevano tutti chiesto la corresponsione degli interessi sul relativo importo.

Ora, atteso che l'assegno appena detto di € 77.468,54 è stato corrisposto in data 26.10.2011, mentre la somma di € 8090,75, pari ai ratei maturati dal primo giorno successivo alla domanda amministrativa alla data del decesso sono stati corrisposti il 6.6.2011, le somme liquidate dal Tribunale devono essere ricondotte alla data delle predette erogazioni, si da rendere omogenee le poste.

Il primo giudice ha liquidato, all'attualità (data della sentenza 21.6.2016), la somma € 120.000,00 quale danno terminale del *de cuius* spettante *iure hereditatis* agli appellati, ritenendo che l'insorgenza della malattia e del diritto al risarcimento dovessero farsi risalire al 23.5.2007. Operata la devalutazione, il predetto importo era all'epoca pari a € 105.913,50 e al 6.6.2011 per effetto della rivalutazione intervenuta ammontava a € 115.127,97, avendo nel frattempo maturato interessi per € 10.200,57. Il residuo risarcimento spettante agli appellati, operata la detrazione dell'indennizzo, era al 6.6.2011 di € 107.037,22 (€ 115.127,97 – 8090,75). Il complessivo credito alla data della sentenza impugnata ammontava per il titolo in esame a € 111.639,82 per capitale rivalutato, essendo maturati ulteriori interessi a quell'epoca per € 8312,61.

Dunque, in parziale riforma della sentenza impugnata, il Ministero della Salute va condannato a pagare a _____, _____ e _____, *iure hereditatis*, la somma di € 111.639,82 per capitale e di € 18.513,18 per interessi maturati al 20 giugno 2016, oltre gli ulteriori interessi legali sul capitale da quest'ultima data al saldo effettivo.

Il primo giudice ha liquidato, all'attualità, la somma € 200.000,00 a favore di ciascun genitore e di € 150.000, in favore della sorella quale danno non patrimoniale per perdita del rapporto parentale, oltre gli interessi legali dalla data del decesso di _____, 30.4.2010, calcolati sulle somme iniziali, ossia devalutate alla data del fatto illecito, a mano a mano incrementate nominalmente secondo la variazione dell'indice Istat.

Operata la devalutazione, all'epoca del decesso l'importo liquidato ai genitori era pari a € 186.567,16 e quello liquidato alla sorella pari a € 139.925,37. Al 26.10.2011, data di erogazione dell'assegno una tantum, per effetto della rivalutazione, rispettivamente a € 193.656,71 e a € 145.242,53, avendo nel frattempo maturato interessi rispettivamente per € 3.653,41 e per € 2.740,05. Il residuo risarcimento spettante agli appellati, operata la detrazione di un terzo dell'assegno una tantum per ciascuno, era al 26.10.2011 di € 167.833,86 (€ 193.656,71 – € 25.822,85) per i genitori e di € 119.419,68 (€ 145.242,53 - € 25.822,85) per la sorella. Il complessivo credito alla data della sentenza impugnata, tenuto conto della successiva rivalutazione, ammontava per il titolo in esame rispettivamente a € 173.372,38 e a € 123.360,53



per capitale rivalutato, essendo maturati ulteriori interessi rispettivamente per € 11.902,70 e per € 8.469,18.

Dunque, in parziale riforma della sentenza impugnata, il Ministero della Salute va condannato a pagare, a titolo di risarcimento del danno *iure proprio*, a _____ e a _____

la somma di € 173.372,38 per capitale e di € 15.556,11 per interessi maturati al 20 giugno 2016 ciascuno, oltre gli ulteriori interessi legali sul capitale da quest'ultima data al saldo effettivo e a _____ la somma di € 123.360,53 per capitale e di € 11.209,23 per interessi maturati al 20 giugno 2016, oltre gli ulteriori interessi legali sul capitale da quest'ultima data al saldo effettivo.

La sola parziale modifica della decisione impugnata in punto *quantum* non giustifica una modifica della regolazione delle spese del giudizio di primo grado.

In definitiva, la sentenza va parzialmente riformata solo in punto entità del danno non patrimoniale per effetto della detrazione di quanto percepito ex legge n. 210/1992, mentre va confermata nel resto.

Valutato l'esito complessivo del giudizio di appello, considerato che in data 15 luglio 2016, dopo la proposizione del gravame, gli attuali appellati avevano avanzato una proposta transattiva che comportava il pagamento di un importo inferiore rispetto a quello in definitiva dovuto dal Ministero per effetto della pronuncia di questa Corte, tenuto conto peraltro del comportamento processuale dei danneggiati, siccome sopra evidenziato in punto produzioni effettuate, appare congruo disporre la compensazione di un terzo delle spese del grado e di condannare il Ministero alla rifusione dei residui due terzi, liquidati come da dispositivo, tenuto conto del valore della causa, dell'attività in concreto svolta, e dunque con esclusione del compenso per la fase istruttoria e di trattazione, e del non rilevante impegno defensionale richiesto dalle questioni controverse in merito alle quali si è formato un consolidato orientamento giurisprudenziale. Delle stesse si dispone la distrazione, secondo la richiesta.

P.Q.M.

La Corte, definitivamente pronunciando nel contraddittorio fra le parti, disattesa ogni contraria eccezione ed istanza, così decide:

- in parziale riforma della sentenza n. 7702\2016 del Tribunale di Milano, depositata il 21 giugno 2016:

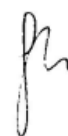
condanna il Ministero della Salute al pagamento a favore di:

_____ e _____, *iure proprio*, dell'importo di € 173.372,38 per capitale e di € 15.556,11 per interessi maturati al 20 giugno 2016 ciascuno, oltre gli ulteriori interessi legali sul capitale da quest'ultima data al saldo effettivo, a titolo di danno non patrimoniale;

_____, *iure proprio*, dell'importo di € 123.360,53 per capitale e di € 11.209,23 per interessi maturati al 20 giugno 2016, oltre gli ulteriori interessi legali sul capitale da quest'ultima data al saldo effettivo, a titolo di danno non patrimoniale;

condanna il Ministero della Salute al pagamento a favore degli attori _____,

_____ e _____, *iure hereditatis*, della complessiva somma di € _____

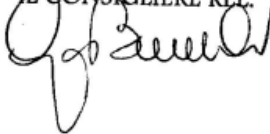


111.639,82 per capitale e di € 18.513,18 per interessi maturati al 20 giugno 2016, oltre gli ulteriori interessi legali sul capitale da quest'ultima data al saldo effettivo;

- conferma nel resto la sentenza impugnata;
- condanna l'appellante a rifondere agli appellati i due terzi delle spese del presente grado di giudizio, liquidati detti due terzi in € 4000,00 per compenso, oltre al rimborso forfetario delle spese generali nella misura del 15% e agli accessori fiscali e previdenziali dovuti per legge, da distrarsi in favore del procuratore anticipatario, compensando tra le parti il residuo.

Così deciso in Milano, nella camera di consiglio della seconda sezione civile della Corte, il 4 aprile 2017

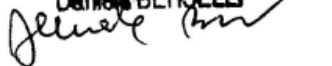
IL CONSIGLIERE REL.



IL PRESIDENTE



IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO
Daniela BERSELLI



CORTE D'APPELLO di MILANO
DEPOSITATO IN CANCELLERIA

OGGI 16 MAG 2017



IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO
Daniela BERSELLI

