



**REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
IL TRIBUNALE ORDINARIO DI ROMA
SECONDA SEZIONE CIVILE**

nella persona del giudice designato dott. Assunta Canonaco, ha emesso la seguente

S E N T E N Z A

nella causa civile di primo grado, iscritta al n. 74285 del ruolo generale per gli affari contenziosi dell'anno 2015, posta in decisione all'udienza del 16.05.2018, vertente

T R A

[REDACTED]

[REDACTED], in proprio e quale esercente con [REDACTED]

[REDACTED] la potestà sulla figlia minore [REDACTED]

[REDACTED], in proprio e quale esercente con [REDACTED] la potestà sul figlio minore [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

elettivamente domiciliati in Roma via Amiterno n. 2, presso lo studio dell'avv. Maria Cento e Francesca Gubbiotti dalle quali sono rappresentati e difesi giusta procura a margine dell'atto di citazione

ATTORI

E

MINISTERO DELLA SALUTE

CONVENUTO CONTUMACE



OGGETTO: risarcimento danni da emotrasfusione

CONCLUSIONI: come da verbale di udienza del 16.05.2018 da intendersi integralmente trascritto.

IN FATTO E IN DIRITTO

Con atto di citazione notificato il 11.11.2015 gli attori indicati in epigrafe, rispettivamente coniuge (██████████), figlie (██████████ e ██████████) e nipoti (██████████, ██████████, ██████████ e ██████████, ██████████ di ██████████ - agendo ██████████ e ██████████ esclusivamente quali esercenti la potestà sui propri figli minori rispettivamente ██████████ e ██████████ - convenivano in giudizio, dinanzi a questo Tribunale, il Ministero della Salute, chiedendone la condanna al risarcimento dei danni non patrimoniali, *iure proprio e iure hereditario*, subiti in conseguenza dell'aggravamento, verificatosi nel gennaio- febbraio 2012 della patologia epatica da HCV contratta dal proprio congiunto ed esitata nel decesso del medesimo in data 25.07.2012 (eventi tutti asseritamente provocati da trasfusioni di sangue infetto praticate durante il ricovero del de cuius nel 1986 presso l'Ospedale di Cassino).

A tal fine esponevano che ██████████ era venuto a conoscenza del danno epatico solo nel 1990 all'esito di analisi ematochimiche che evidenziavano un'epatopatia cronica e che al medesimo ██████████ in data 1996, gli era stata diagnosticata epatopatia cronica attiva da HCV.

Ricordavano che tutti i danni riportati in conseguenza di tale trasfusione erano stati già liquidati in favore di ██████████ e della moglie ██████████ giusta sentenza del Tribunale di Roma n. 3279/2007 -confermata dalla Corte d'Appello di Roma con sentenza n. 58/2015- per un importo



rispettivamente pari ad euro 127.500,00 a titolo di danno morale per la [REDACTED] e pari ad euro 255.000,00 a titolo di danno biologico e morale per il [REDACTED].

Deducevano che nel gennaio- febbraio 2012 le condizioni del [REDACTED] si erano aggravate, tanto da provocare la morte del medesimo in data 25.07.2012 e che, in data 19.04.2013, la CMO di Roma aveva riconosciuto la sussistenza del nesso causale tra la patologia epatica cui era affetto il [REDACTED] ed il conseguente decesso e per l'effetto aveva riconosciuto in favore della [REDACTED] l'assegno *"una tantum per l'infermità che trasse a morte il proprio congiunto"* (cfr. All. 7 atto di citazione).

Il Ministero della salute sceglieva la contumacia.

La causa era istruita mediante produzione documentale, prova per teste ed espletamento di ctu medico legale, nonché trattenuta in decisione, previa concessione dei termini di cui all'art. 190 c.p.c., all'udienza del 16.05.2018.

In primo luogo è necessario precisare che nel presente giudizio il Tribunale è chiamato a valutare solo la sussistenza del nesso di causalità tra l'aggravamento delle condizioni di salute del [REDACTED] (ed il successivo decesso) con la patologia epatica contratta a causa del contagio dovuto all'emotrasfusione del 1986 in occasione del ricovero presso l'ospedale di Cassino, essendo stato già accertato, con sentenza passata in giudicato, sia il nesso di casualità fra la trasfusione praticata a [REDACTED] [REDACTED] e la patologia epatica riportata, sia la responsabilità del Ministero della Salute per i danni conseguenti ad infezioni contratte da soggetti emotrasfusi per omessa vigilanza da parte



della stessa amministrazione sulla sostanza ematica e sugli emoderivati.

Risulta provato dalla documentazione prodotta da parte attrice e dalle risultanze della consulenza tecnica di ufficio, che appaiono pienamente condivisibili, in quanto basate su un obiettivo e coerente studio della documentazione medica prodotta, valutata con criteri medico-legali immuni da errori e vizi logici, che: *"non si può non riconoscere rapporto di causalità tra la contrazione dell'infezione da HCV e lo svilupparsi della cirrosi, rapidamente evoluta in epatocarcinoma in soggetto con alta carica viremica, con conseguente morte del Sig. [REDACTED] – La naturale evoluzione della patologia ha determinato una cirrosi epatica evoluta in epatocarcinoma, che ha portato a morte del soggetto."* (cfr ctu pag.6).

Il consulente d'ufficio, a questo riguardo, all'esito dell'indagine svolta, ha ritenuto sussistere il nesso eziologico tra la trasfusione di sangue effettuata nel 1986 e l'aggravamento delle condizioni di salute che ha portato alla morte del [REDACTED], escludendo, sulla base della documentazione in atti, precedenti morbosì, concorrenti o coesistenti.

Il nesso causale risulta del resto provato dal verbale della Commissione Medica ospedaliera di Roma del 19.04.2013 (cfr all. 7 del fascicolo di parte attrice), dal quale si evince che la Commissione, ritendo sussistenti i presupposti per la concessione dell'assegno una tantum in favore della [REDACTED] ha implicitamente riconosciuto il nesso causale tra la morte del [REDACTED] e l'aggravamento dell'infezione da HCV.



A tale proposito è sufficiente richiamare quanto affermato di recente dalla Suprema Corte secondo cui : *"Il verbale, con esito favorevole, della commissione medico-ospedaliera di cui all'art. 4 della legge 25 febbraio 1992, n. 210 - istituita ai fini dell'indennizzo in favore di soggetti danneggiati da complicanze irreversibili a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue e somministrazione di emoderivati, costituisce, nel giudizio risarcitorio, un elemento presuntivo sulla sussistenza del nesso causale tra le trasfusioni e la patologia sicché il giudice che intenda disattenderlo ha l'obbligo di indicare nella motivazione le ragioni di tale scelta (cfr. Corte di Cassazione, Sez. 3 - , Ordinanza n. 6843 del 20/03/2018)"*.

Ciò posto in ordine all'*an debeatur* e all'accertata responsabilità del Ministero della salute, sulla quantificazione del danno possono svolgersi le seguenti considerazioni.

Le parti hanno chiesto il risarcimento dei danni sia *iure hereditario* che *iure proprio*.

Quanto ai danni *iure hereditario*, la qualità di erede *ab intestato* compete solo a [REDACTED] e [REDACTED] (moglie e figlie del de cuius) e solo costoro hanno in effetti richiesto il risarcimento del danno non patrimoniale per la perdita della vita del loro congiunto nonché il "danno biologico e morale terminale".

Quanto alla prima voce di danno, da perdita della vita *ex se*, questo giudice ritiene di dovere condividere (anche all'esito della pronuncia della Suprema Corte a Sezioni Unite del 22.07.2015 n. 15350) l'orientamento prevalente della giurisprudenza di legittimità, secondo cui un diritto non può



sorgere in capo a chi non ha capacità giuridica in quanto defunto, né tantomeno la morte può provocare nel defunto una sofferenza morale per cui un danno non è nemmeno concepibile. Sotto questo profilo è appena il caso di ricordare alcuni arresti della giurisprudenza di legittimità secondo cui: - non è giuridicamente concepibile, che dal soggetto che muore venga acquisito un diritto derivante dal fatto stesso della sua morte (*chi non è più non può acquistare un diritto che gli deriverebbe dal non essere più*) Cass., 24/3/2011, n. 6754; - nel nostro diritto civile il risarcimento del danno non riveste funzione sanzionatoria ma consolatoria, funzione che in caso di morte, per forza di cose, non è attuabile a favore del defunto; - il risarcimento, nel caso in questione, avrebbe il solo risultato di far arricchire gli eredi - Cass., 17/7/2012, n. 12236.

Quanto poi alla liquidazione del preteso "danno terminale", "biologico e morale" la Suprema Corte ha anche di recente ribadito la differenza tra tali voci di danno (cfr Cass. Ordinanza n. 6691/2018).

Il cd danno morale terminale (o anche detto danno tanatologico) o anche definito danno da lucida agonia o catastrofe o catastrofico (cfr Cass., Sez. Un. 11/11/2008, n.26772; Cass., Sez. Un., 11/11/2008, n. 26773) è quello subito dalla vittima per la sofferenza provata nell'avvertire coscientemente l'ineluttabile approssimarsi della propria fine. Ai fini della quantificazione di tale tipo di danno assume rilievo determinante il criterio dell'intensità della sofferenza provata (v. Cass.,20/8/2015, n. 16993; Cass., 8/4/2010, n. 8360; Cass., 23/2/2005, n. 3766; Cass., 1/12/2003, n. 18305), a prescindere dall'apprezzabile intervallo di tempo tra lesioni e decesso della vittima.



Nella diversa ipotesi di morte cagionata dalla lesione, quando tra le lesioni colpose e la morte intercorra un "apprezzabile lasso di tempo" è stato ritenuto risarcibile il danno biologico terminale (cfr Cass. 28/8/2007, n. 18163), e "per il tempo di permanenza in vita" (cfr Cass. 16/5/2003, n. 7632) in quanto "sempre esistente", per effetto della "percezione", anche – "non cosciente", della gravissima lesione dell'integrità personale della vittima nella fase terminale della sua vita (cfr Cass. 28/8/2007, n. 18163) ed il diritto di credito al relativo risarcimento è stato ritenuto trasmissibile *jure hereditatis* (cfr Cass., 23/2/2004 n. 3549; Cass 1/2/2003, n. 18305; Cass. 16/6/2003, n. 9620; Cass., 14/3/2003, n. 3728; Cass., 2/4/2001, n.4783; Cass. 10/2/1999, n. 1131; Cass., 29/9/1995, n. 10271). E' stato altresì affermato (cfr Cass. Sez. 3, sentenza n. 22228 del 20/10/2014) che *"la determinazione del risarcimento dovuto a titolo di danno biologico "iure hereditatis", nel caso in cui il danneggiato sia deceduto dopo un apprezzabile lasso di tempo dall'evento lesivo (sedici giorni), va parametrata alla menomazione dell'integrità psicofisica patita dallo stesso per quel determinato periodo di tempo, con commisurazione all'inabilità temporanea da adeguare alle circostanze del caso concreto, tenuto conto del fatto che, detto danno, se pure temporaneo, ha raggiunto la massima entità ed intensità, senza possibilità di recupero, atteso l'esito mortale. (Nella specie, la S.C. ha cassato la sentenza di merito che aveva erroneamente liquidato il danno biologico "iure hereditatis" rapportandolo all'invalidità permanente totale, come se il danneggiato fosse*



sopravvissuto alle lesioni per il tempo corrispondente alla sua ordinaria speranza di vita)".

Sulla quantificazione del danno terminale la Corte di Cassazione con sentenza n. 23183/2014 ha poi ritenuto preferibile il ricorso ad un criterio equitativo che tenga conto dell'età della vittima, dell'enormità del giudizio, così statuendo: *"con riguardo ai criteri di liquidazione del danno terminale, essendo massimo nella sua entità ed intensità, tanto che la lesione alla salute è così elevata da non essere suscettibile di recupero ed esitare nella morte, è necessario tener conto di fattori di personalizzazione. Pertanto, la relativa liquidazione non può 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; con la ulteriore precisazione che il danno terminale è comprensivo di un danno biologico da invalidità temporanea totale (sempre presente e che si protrae dalla data dell'evento lesivo fino a quella del decesso) cui può sommarsi una componente di sofferenza psichica (danno catastrofico) e che, mentre nel primo caso la liquidazione può ben essere effettuata sulla base delle tabelle relative all'invalidità temporanea, nel secondo caso risulta integrato un danno non patrimoniale di natura affatto peculiare che comporta la necessità di una liquidazione che si affidi ad un criterio equitativo puro - ancorché sempre puntualmente*



correlato alle circostanze del caso - che sappia tener conto della enormità del pregiudizio".

Ciò detto, nel caso di specie, nell'applicare i principi sopra esposti al caso concreto, e riguardo al cd danno biologico terminale, il Tribunale non può non considerare che al de cuius deceduto all'età di 72 anni, anche in relazione al periodo precedente la morte, è stato liquidato - con la sentenza richiamata da parte attrice - il danno biologico in una percentuale del 40 % di invalidità permanente (danno ovviamente liquidato in ragione di un'aspettativa di vita - valutata in rapporto alla lesione, ai postumi invalidanti ritenuti stabilizzati e all'età della vittima - evidentemente non realizzata nel concreto, essendo sopraggiunta la morte del Battisti).

Invero, con riguardo al progressivo peggioramento delle condizioni di salute del [REDACTED], il ctu ha riferito che: *"nel febbraio 2012 si rendeva necessario un ricovero presso il reparto di Malattie Infettive dell'ospedale di Frosinone, con diagnosi di dimissione di "Epatocarcinoma. Epatopatia cronica HCV correlata. Varici esofagee". Nel luglio 2012, a seguito di ulteriore ricovero presso l'ospedale di Frosinone era posta diagnosi di "cirrosi epatica in fase di scompenso ascitico, epatocarcinoma su cirrosi". L'uomo era dimesso il 20.07.2012 e moriva presso la propria abitazione il 25.07.2012".* (cfr ctu pp. 2-3 della ctu).

Risulta dalle cartelle cliniche in atti che il [REDACTED] ha subito due ricoveri presso il presidio ospedaliero di Frosinone, il primo di



15 giorni, dal 14.02.2012 al 28.02.2012 (cfr all. 15 del fascicolo di parte attrice), il secondo di sette giorni dal 14.07.2012 al 20.07.2012 (cfr all. 16 al fascicolo di parte attrice).

Nel corso dei ricoveri il paziente eseguiva esami di laboratorio ed altri accertamenti strumentali ed era sottoposto a terapia medica.

Alla luce di tali risultanze documentali, ritiene il Tribunale che nella liquidazione del danno terminale, inteso in senso onnicomprensivo (tale da ricomprendere al suo interno ogni aspetto biologico e sofferenziale connesso alla percezione della morte imminente) in favore del Battisti debbano essere considerate le seguenti circostanze:

la durata del danno preteso, di oltre sei mesi (dal febbraio al luglio 2012), incompatibile con la stessa definizione del danno terminale che esclude che esso possa protrarsi nel tempo, anche secondo i criteri orientativi per la liquidazione del danno terminale forniti dall'Osservazione della Giustizia Civile, pubblicati sul sito di questo Tribunale, che suggeriscono, nel caso di una durata superiore ai 100 giorni, la liquidazione del solo danno biologico temporaneo ordinario;

la pregressa liquidazione di un danno da invalidità permanente nella rilevante misura del 40% ;

la mancanza di elementi sufficienti a provare una totale e piena consapevolezza della imminente fine vita da parte della vittima, alla luce anche di quanto riportato nella seconda pagina della cartella clinica del ricovero del luglio 2012 dove il medico scrive



che il paziente "non conosce la sua situazione clinica" (cfr all. 16 del fascicolo di parte attrice).

Alla luce di tali elementi appare congruo liquidare il danno terminale patito dal [REDACTED] ancorandolo all'entità della perdita subita e in particolare ad una invalidità temporanea al 50 % per 5 mesi da metà febbraio 2012 a metà luglio 2012 periodo in cui - pure a fronte della diagnosi di epatocarcinoma - non risultano documentati particolari scompensi, al contrario evincibili dalla cartella clinica dell'ultimo ricovero dove è indicata quale diagnosi principale "cirrosi epatica in fase di scompenso ascitico" (cfr all. 16) .

Pertanto facendo applicazione delle tabelle elaborate dal Tribunale di Roma per l'anno 2017 (in base alle quali il danno da invalidità temporanea assoluta al 100% va liquidato nell'importo giornaliero di € 108,20), la somma da corrispondere complessivamente agli attori quali eredi del [REDACTED], a titolo di ristoro del danno terminale è pari ad euro 54,10 per cinque mesi (ovvero 150 giorni) e quindi pari ad euro 8.115,00, oltre euro 1.190,20 (euro 108,20 per 11 giorni di invalidità temporanea assoluta, dal 14 luglio al 25 luglio 2012 data del decesso).

L'importo complessivo dovuto a titolo di danno *iure successionis* è quindi pari ad euro 9.305,20 complessivi da dividersi tra [REDACTED] e [REDACTED] secondo le rispettive quote ereditarie ex art. 581 c.c..

Quanto ai danni *iure proprio*, gli attori (coniuge, figlie e nipoti non conviventi) hanno chiesto il risarcimento dei danni non



patrimoniali patiti per la morte del congiunto, consistenti nella definitiva perdita del rapporto parentale e nella permanente sofferenza quale congiunti sopravvissuti, che sono componenti del complesso pregiudizio, che va integralmente e unitariamente ristorato (così, Cass. 18.1.2011 n. 1072; Cass. S.U. 11.11.2008 n. 26972).

Giova precisare che, pur non ignorando questo Tribunale, con riguardo alla posizione di [REDACTED] [REDACTED], in ragione del documentato riconoscimento di "un assegno una tantum" a seguito del decesso del proprio congiunto, che debba trovare in astratto applicazione il principio della "*compensatio lucri cum damno*", come di recente confermato dalla Suprema Corte (cfr sentenze gemelle della S.C. a Sez. Un. 22 maggio 2018 n. 12564, 12565, 12566 e 12567), trattandosi di una questione rilevabile d'ufficio (cfr Cass. civ. Sez. III, 20/01/2014, n. 991), nessuna somma può essere in concreto scomputata dal risarcimento del danno liquidato, non risultando dagli atti l'importo versato, quale assegno una tantum, nel suo preciso ammontare (il cui onere probatorio gravava su parte convenuta).

Ciò detto, deve rilevarsi che il teste escusso all'udienza del 26.10.2016 ha riferito che la famiglia del [REDACTED] era molto unita, che tutti i nipoti frequentavano quotidianamente la casa dei nonni, vivendo il [REDACTED] e [REDACTED] nello stesso stabile e gli altri nipoti in un paese vicino "a dieci minuti da quello in cui viveva il nonno" (cfr dichiarazioni rese dal teste

[REDACTED]



Ne consegue che, applicando le tabelle del Tribunale di Roma aggiornate al 2017 e attualmente in uso presso questo Tribunale, e tenuto conto del rapporto di parentela e di coniugio, del rapporto di convivenza solo per la [REDACTED], dell'età del danneggiato e degli attori all'epoca del decesso (72 anni il deceduto, 71 anni il coniuge convivente e i figli età tra 46 e 43 anni, i nipoti tra i 13 e 26 anni), devono essere liquidate le seguenti somme:

- € 264.418,00 a [REDACTED] coniuge convivente;
- € 217.200,00, ciascuno, a [REDACTED] e [REDACTED] (figlie non conviventi);
- € 122.765,50, ciascuno, a [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] e [REDACTED] (nipoti non conviventi);
- € 113.322,00, ciascuno, a [REDACTED] [REDACTED] e ad [REDACTED] (nipoti non conviventi).

Sul totale delle somme sopra liquidate dovute quale sorte capitale sono, poi, dovuti gli interessi legali, intesi, a mente dei noti principi sanciti dalla S.C. con sent. n. 1712/95, come "lucro cessante", computabili sul credito complessivamente liquidato, devalutato alla data del decesso (25.07.2012) e via via rivalutato sino alla pubblicazione della presente sentenza.

Sul totale delle somme così liquidate per sorte capitale e lucro cessante competono gli interessi legali, dalla data della presente decisione al saldo, ex art. 1282 c.c.

Le spese del giudizio, comprese quelle di [REDACTED] [REDACTED], seguono la soccombenza e sono liquidate come in dispositivo tenuto contro dei parametri di liquidazione di cui al dm n. 55/2014, aggiornato



al dm n. 37/2018, del valore della domanda (oltre euro 520.000,00) e dell'attività svolta.

P.Q.M.

il Tribunale, definitivamente pronunciando, così provvede:

- condanna il Ministero della Salute al pagamento di euro 9.305,20 in favore di [REDACTED], di [REDACTED] e di [REDACTED] a titolo di risarcimento del danno *iure successionis* da ripartirsi tra loro secondo le rispettive quote ereditarie ex art. 581 c.c

- condanna il Ministero della Salute al pagamento dei seguenti importi a titolo di risarcimento del danno di *iure proprio*:

- € 264.418,00 in favore di [REDACTED];
- € 217.200,00, ciascuno, in favore di [REDACTED] e [REDACTED];
- € 122.765,50, ciascuno, in favore [REDACTED], [REDACTED] e [REDACTED];
- € 113.322,00, ciascuno, in favore di Parisi Jennifer e [REDACTED];

- condanna il Ministero della Salute al pagamento in favore dei procuratori di parte attrice, dichiaratisi antistatari, delle spese del giudizio liquidate in complessivi euro 18.000,00, oltre euro 1.713,00 per spese non imponibili, spese forfettarie e accessori come per legge e oltre al rimborso in favore di parte attrice delle spese anticipate di ctu come liquidate in corso di causa.

Roma 26.10.2018

Il Giudice

Assunta Canonaco

