

Cassazione civile sez. III 09/06/2023 n. 16468

La questione ha origine nel 2005 quando la moglie e i figli del *de cuius*, convenendo in giudizio il Ministero della Salute, si rivolgono al giudice per richiedere il risarcimento dei danni loro derivanti, sia in proprio che *iure hereditatis*, dalla emotrasfusione subita dal loro congiunto in occasione di un'operazione chirurgica dalla quale era derivato il contagio da epatite C, che lo aveva portato alla morte per "*cirrosi epatica in paziente con epatopatia cronica anti-HCV positivo*".

Il Tribunale riconosceva prescritto il diritto al risarcimento del danno proposto *iure hereditatis*, dichiarava non prescritta la domanda di risarcimento proposta dagli eredi in proprio, ma la rigettava nel merito; ciò in quanto né i figli né la moglie avevano provato il rapporto di convivenza con il loro congiunto defunto.

Gli attori di primo grado impugnavano, dunque, la sentenza rivolgendosi alla Corte d'Appello di Lecce, sostenendo che la malattia rimase latente per quasi tutta la vita del *de cuius*, il quale non era stato in grado di collegare l'insorgere della malattia alle precedenti trasfusioni.

Il giudice di secondo grado condannava la controparte al risarcimento del danno patito *iure proprio*, mentre confermava quanto espresso in primo grado circa il risarcimento del danno trasmesso agli eredi *iure hereditatis*.

In particolare, la Corte d'Appello di Lecce, avuto riguardo al danno risarcibile, individuava il *dies a quo* per la prescrizione nel giorno della morte del congiunto.

Gli eredi proponevano ricorso per Cassazione articolato in quattro motivi.

Con il primo motivo i ricorrenti contestavano la dichiarazione di intervenuta prescrizione del danno subito dal defunto in proprio e trasmesso loro a titolo di eredità.

Secondo i ricorrenti, la Corte d'Appello di Lecce aveva erroneamente fatto decorrere tale termine di prescrizione dalla certificazione, datata 1999, con cui diagnosticavano "*neoformazioni epatiche in soggetto con epatopatia cronica anti HCV positiva*" e, conseguentemente, aveva considerato, a quella data, il soggetto consapevole sia della patologia contratta che della riconducibilità causale della malattia alle emotrasfusioni subite.

Con il secondo motivo si lamentava che il giudice di secondo grado, nella liquidazione del danno non patrimoniale subito personalmente dai ricorrenti, non avesse applicato le tabelle del Tribunale di Milano, senza indicare quale criterio alternativo avesse seguito.

A ciò si collega anche il terzo motivo di doglianza; la Corte d'Appello ha avuto seguito, in tema di quantificazione del danno, un criterio ibrido e comunque errato, avendo riconosciuto, sulle somme liquidate ai familiari del *de cuius*, interessi che decorrevano dalla data del deposito della sentenza anziché da quella in cui l'evento si è verificato.

Con l'ultimo motivo i ricorrenti assumono che la Corte d'Appello di Lecce aveva fondato l'eccezione di prescrizione su fatti diversi da quelli allegati dal convenuto, senza sollecitare il contraddittorio sul punto.

Concentrando l'analisi sul primo motivo del ricorso, si può sottolineare che, il Ministero della Salute, così come il giudice di prime cure, avevano ritenuto che la prescrizione decorresse da quando l'epatite C veniva diagnosticata per la prima volta nel 1994. Con la sentenza di Appello, invece, si ancorava la decorrenza ad un certificato medico del 1999 in cui si diagnosticavano gli aggravamenti che lo portarono, poi, alla morte.

I ricorrenti lamentavano che il giudice di Appello non avesse sollecitato il contraddittorio su tale questione, non permettendo, pertanto, ai ricorrenti di evidenziare l'esistenza di una richiesta risarcitoria, valida ad interrompere la prescrizione del 2004.

Secondo la Corte di Cassazione il primo ed il secondo motivo sono fondanti e assorbenti degli altri due.

Secondo la Corte la decisione di secondo grado si pone in contrasto con un principio di diritto più volte affermato dalla stessa Corte di Legittimità in tema di danno da emotrasfusioni: il termine quinquennale di prescrizione per la richiesta di risarcimento dei danni decorre, *ex artt.* 2935 e 2947 c. 1 c.c., dal momento in cui la malattia viene percepita o il danno può essere percepito come conseguenza del comportamento di un terzo, utilizzando l'ordinaria diligenza e tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche.

Non è, dunque, possibile che tale termine decorra in difetto di corrette e idonee informazioni al paziente, tali che questi possa *«collegare causalmente la propria patologia alla trasfusione»* (la Corte richiama una sua precedente sentenza, n. 24164/2019).

Come conseguenza di ciò, secondo la Corte di Legittimità, la consapevolezza di tale riconducibilità causale non può dedursi solo sulla base della documentazione medica attestante la presenza della malattia, ma sarà necessario fornire al paziente adeguate informazioni circa il collegamento tra quest'ultima e la condotta del terzo.

Inoltre, secondo il principio per il quale è la parte che eccepisce la prescrizione che deve provare tale eccezione, nel caso di specie si doveva verificare se nella documentazione medica data al defunto fosse indicata la causa della malattia o se questi potesse comunque avere consapevolezza della riconducibilità causale della propria infermità al comportamento del terzo, mediante le informazioni ricevute o grazie alle informazioni scientifiche di cui un soggetto medio possa avere conoscenza. In difetto di tali informazioni, secondo la Corte, il termine di prescrizione per il risarcimento del danno non può iniziare a decorrere fino al momento della morte del soggetto.

Conseguentemente, alla morte del soggetto, se tale termine non ha mai iniziato a decorrere, «*il diritto al risarcimento del danno per l'illecito lungolatente patito dalla vittima, si trasferisce agli eredi che possono farlo valere iure hereditatis*».

Nel caso di specie, infatti, i ricorrenti sostengono che la vittima, fino al momento della morte, non ebbe mai consapevolezza dell'origine della sua malattia e che questa era stata da loro scoperta solo in seguito alla morte del congiunto mediante una perizia postuma.

La sentenza della Corte d'Appello, dunque, ometteva di spiegare perché il *de cuius* avrebbe dovuto capire dalla documentazione medica in suo possesso, in cui niente si diceva circa l'origine delle sue patologie, che ci fosse una correlazione con le trasfusioni effettuate molto tempo prima.

Alla luce di quanto esposto, il giudice di Legittimità ritiene che dovrà essere oggetto del giudizio di merito accertare se l'errata condotta medica al momento della trasfusione abbia causato la morte del soggetto o solo l'accelerazione di tale percorso e, dunque, se il contagio sia stato causa esclusiva della morte o solo una concausa di essa.

Avv. Francesco Cecconi

Dott.ssa Bianca Contardi

STUDIO LEGALE FCA