

N. 102/2013 Sent.



CONTENZ. N. 2780/2008  
CRONOL. N. 390/2013  
REPERT. N. 203/2013  
COMUNICAZ.N. 3  
DEP. MINUTA \_\_\_\_\_  
P.M. \_\_\_\_\_  
Esente da bollo L.488/99

# REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Tribunale di Parma in persona del Giudice Unico Dott. Silvia Cavallari ha pronunciato la seguente

## SENTENZA

nella causa civile promossa da:

~~REGIONE EMILIA ROMAGNA~~ rappresentato e difeso dall'avv. Paola Soragni del foro di Reggio Emilia e Giulia Galloni del foro di Parma ed elettivamente domiciliato presso lo studio del difensore in Parma via F.lli Manfredi n. 8.

**Attore**

*contro*

REGIONE EMILIA ROMAGNA rappresentata e difesa dall'avv. Domenico Fazio e dall'avv. Antonella Micele del foro di Bologna e dall'avv. Giuseppe Scandale del foro di Parma ed elettivamente domiciliata presso lo studio del difensore in Parma via D'Azeglio n. 26.

*e contro*

DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE di PARMA nella qualità di COMMISSARIO LIQUIDATORE della U.S.L. n. 4. rappresentato e difeso dall'avv. Franco Mazza del foro di Reggio Emilia e dall'avv. Giuseppe Ortalli del foro di Parma ed elettivamente domiciliata presso lo studio del difensore in Parma via Verdi

**OGGETTO:**  
responsabilità  
professionale  
risarcimento del  
danno.

①

n. 25.

**Convenuta**

*e con la chiamata in causa di*

**ASSICURAZIONI GENERALI spa , ITALIANA ASSICURAZIONI spa, COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE DI MILANO spa, ITAS ASSICURAZIONI spa** rappresentate e difese dall'avv. Graziano Mazza del foro di Reggio Emilia e dall'avv. Giuseppe Ortalli del foro di Parma ed elettivamente domiciliata presso lo studio del difensore in Parma via Verdi n. 25.

**Terzo Chiamato**

*e con la chiamata in causa di*

**UNIPOL ASSICURAZIONI spa e ALLIANZ spa**

**Terze Chiamate contumaci**

Causa Civile iscritta al n. 2780-08 del Ruolo Generale ed assegnata a sentenza all'udienza del 26-6-12 sulle conclusioni di cui al verbale di udienza.

**MOTIVAZIONE**

**1.** MED. S. CARLO di ha convenuto in giudizio il commissario liquidatore dell'Usl di Parma e la Regione Emilia-Romagna per ottenere il risarcimento dei danni subiti per aver contratto l'epatite C a seguito di trasfusione somministrate dagli Ospedali Riuniti di Parma nel 1981 e del 1982 . Le convenute hanno chiamato in giudizio le compagnie assicurative.

**2.** La Regione Emilia-Romagna ha eccepito il difetto della propria legittimazione passiva, ritenendo che la stessa spetti solo al Commissario liquidatore; mentre quest'ultimo a sua volta ha eccepito il difetto di legittimazione passiva indicando nella Regione il soggetto legittimato.

Non esiste la legittimazione esclusiva della gestione liquidatoria in persona del commissario liquidatore o della Regione , dal momento che – come più volte affermato dalla corte di legittimità- per effetto della successione ex lege la legittimazione sostanziale e processuale concernente i pregressi rapporti creditori e debitori delle sopresse USL spetta sia alle gestioni liquidatorie che alle regioni. La legittimazione delle gestioni liquidatorie risponde infatti soltanto a criteri amministrativo- contabili , intesi ad assicurare la distinzione delle passività già gravanti sugli enti soppressi rispetto alla corrente gestione economica degli enti successori ( Cass. S.U. n. 23022/05; Cass. Civ. n. 18285/05; Cass. Civ. n. 5351/07; Cass. Civ. n. 15725/10; Cass. Civ. n. 10135/12).

**3.** E' stata eccepita la prescrizione del diritto fatto valere dall'attore. Sul punto va osservato che vertendosi in materia di responsabilità

contrattuale il periodo di prescrizione è di dieci anni. Il diritto al risarcimento del danno decorre dal momento in cui la malattia viene percepita quale danno riconducibile all'inadempimento ( o al fatto ingiusto di un terzo in caso di responsabilità extracontrattuale), mediante l'uso di ordinaria diligenza e tenendo conto della diffusione delle conoscenze scientifiche ( si veda Cass. Civ. S.U. n. 576/08). Dovendo essere analizzate le informazioni che erano a disposizione dell'attore mediante l'uso di ordinaria diligenza da parte di quest'ultimo ed essere valutato se le informazioni fossero idonee a fornire all'attore una conoscenza ragionevolmente completa circa l'esistenza degli elementi necessari all'instaurazione del giudizio ( danno, , nesso causale, azioni/ omissioni rilevanti) , va osservato che appare ragionevole ipotizzare che nel momento della proposizione della domanda amministrativa volta ad ottenere l'indennizzo ex l. n. 210/92 risalente al 1997 , l'attore si fosse prefigurato l'esistenza di una responsabilità dell'ospedale nella causazione della malattia. ( sul punto si veda Cass. Civ. S.U. n. 576/08).

Poiché solo con la prima diagnosi del 19/2/96 l'attore ha avuto conoscenza di avere contratto l'epatite e non potendo affermarsi che in quel preciso momento egli avesse la possibilità di prefigurarsi immediatamente tutti gli elementi caratterizzanti l'inadempimento dell'Ospedale, appare ragionevole fare decorrere il termine prescrizione dalla proposizione della domanda amministrativa.

Nell'ottobre 2003 il termine prescrizionale è stato interrotto con l'invio di richiesta di risarcimento del danno alle convenute ( doc.4 attore )

4. Il CTU dott.ssa Alessandra De Salvia ha esaminato la documentazione medica ed ha dettagliatamente ricostruito la vicenda clinica di \_\_\_\_\_ .

Nel 1981 l'attore- affetto da leucemia acuta ( pagg. 18 -21 relazione)- è stato sottoposto presso l'Ospedale di Parma alla somministrazione di emoderivati. Il 30/5/82 a seguito di trapianto autologo di cellule midollari nucleate, sono state somministrate numerose unità di piastrine e di sangue.

Secondo il CTU la somministrazione di emoderivati rientrava in un caso di assoluta necessità .

L'epatite da virus C ( HCV) è stata fortuitamente diagnosticata all'attore nel febbraio 1996. Secondo il CTU : " *La malattia aveva scarsa espressività clinico- patologica, tanto da potersi parlare di condizione di "portatore sano"...il trattamento antivirale portava ad una negativizzazione della ricerca del genoma virale, si può ad oggi concludere per un assenza di malattia , quindi, di danno biologico permanente. Non ci sono ovviamente , allo stato attuale, segni di insufficienza epatica, e non sono state documentate alla sottoscritta evidenze di malattia cronica epatica istopatologicamente rilevante ( fibrosi epatica ) quali esiti di una pregressa infezione , ormai debellata, ma che avrebbe potuto produrre danni irreversibili*" ( pag. 26 CTU).

5. L'attore indica nella somministrazione di prodotti emoderivati cui è stato sottoposto all'ospedale di Parma negli anni 1981-1982 la

causa dell'infezione da epatite C diagnosticata nel 1996. Secondo le convenute l'attore non è stato in grado di fornire la prova che gli emoderivati trasfusi fossero infetti.

Nella determinazione della causa dell'infezione HCV contratta dall'attore va applicato il criterio " del più probabile che non" ovvero della preponderanza dell'evidenza ( Cass. Civ. S.U. nn. 576 e 581 del 2008 ; Cass. Civ. n. 7554/12).

Ritiene il giudice che- per le seguenti ragioni- la causa più probabile dell'infezione sia da individuare nelle avvenute somministrazioni di prodotti emoderivati negli anni 1981 1982 :

- i) La trasmissione del virus avviene per via parenterale ( in cui rientra la via endovenosa) , sessuale, e occasionalmente attraverso altri liquidi biologici diversi dal sangue . Sono comportamenti a rischio per la malattia quelli che comportano un contatto di sangue o di materiale infetto ( trasmissione parenterale inapparente): trasmissione attraverso aghi utilizzati per iniezione di droghe e farmaci, tatuaggi, piercing, presidi sanitari infetti ( cateteri, endoscopi, strumenti chirurgici ed odontoiatrici etc) . L'importanza del contagio per via sessuale risulta comunque assai ridimensionata , come pure la trasmissione parenterale in apparente o domestica ( pag. 12 relazione CTU).

Poiché l'attore è stato sottoposto a numerose trasfusioni , è più concreto il rischio del contagio post- trasfusionale ( pag. 25 relazione CTU). Se è meno probabile la trasmissione parenterale in apparente, deve osservarsi

che non sono stati offerti elementi per ritenere che ~~il soggetto~~ sia stato contagiato in altre occasioni , ad esempio per l'uso di siringhe infettate o per terapie odontoiatriche o per trasmissione sessuale.

Il CTU ha evidenziato la presenza di un dato anamnestico costituito dal decesso del padre dell'attore per epatocarcinoma. Non si ha però alcuna evidenza sull'origine della patologia e sulla eventuale correlazione al virus dell'epatite C e all'epoca del ricovero dell'attore nel 1981 , il padre risultava essere in buone condizioni di salute ( pag. 23 relazione CTU) . Non vi sono quindi concreti elementi per ritenere probabile la trasmissione parenterale inapparente dal genitore.

- ii) Vi è compatibilità tra la cronologia della fasi cliniche della patologia ( riscontro di infezione virale nel '96 a seguito di disturbi dispeptici con successiva evidenza di transaminasemia fluttuante ) in relazione ad un evento potenzialmente infettante costituito dalle trasfusioni di emocomponenti effettuate nel 1981. La riferita normalità delle aminotransferasi sino al 1995-1996, nei controlli effettuati nel corso di molti anni e quindi non occasionali , è dato non in grado di sconfiggere il nesso di causa ( pag. 24 CTU).
- iii) La documentazione agli atti non consente di escludere che le sacche di sangue utilizzate per la trasfusione fossero infettate da virus HVC. Infatti solo con il DM 21/7/90 e a seguito dell'evoluzione scientifica dettagliatamente

descritta dal CTU ,fu stabilito l'obbligo di ricercare gli anticorpi HCV sulle unità di sangue utilizzate per la trasfusione mediante test immunoenzimatico commercializzato dai primi mesi del medesimo anno. ( pag. 18 relazione CTU). Mentre in precedenza a selezione epidemiologico-anamnestica dei donatori ed il dosaggio delle transaminasi era il metodo indiretto di esclusione delle persone considerate a rischio di trasmettere virus epatici ( e HIV ) mediante la trasfusione di sangue .

I testi dott. Tiziano Cocchi, dott.ssa Enrica Talarico , dott. Stefano Cantelli - medici del servizio di immunoematologia e trasfusionale dell'Ospedale di Parma negli anni in cui l'attore ha effettuato le trasfusioni-hanno confermato che all'epoca era nota la presenza dell'antigene Australia e si sapeva che un innalzamento di almeno della metà del valore delle transaminasi del sangue proveniente dai donatori., mentre non era noto il test per l'HCV. Essendo le trasfusioni state effettuate in un periodo nel quale non era ancora disponibile il test attualmente utilizzato, è alta la probabilità che il sangue trasfuso potesse essere infetto. Si legge nella relazione del CTU che dal 1986 al 1999 l'incidenza dell'epatite non-A , non -B ( con positività per anti- HCV di oltre il 60% al momento dell'ospedalizzazione ) ha subito una riduzione da 4 a 1 per 100 secondo i dati dell'Istituto Superiore della Sanità ( pag. 12 relazione CTU). Ciò a conferma che solo a



seguito dell'evoluzione scientifica e di più approfonditi controlli è diminuita l'incidenza del virus.

iv) E' stato riconosciuto a ~~11/2/2000~~ dal Ministero della Difesa con verbale dell'11/2/2000 ( visita dell'11/1/99) il diritto alle prestazioni indennitarie di cui alla legge 210/92 per avere egli contratto l'epatite virale C in seguito a terapia trasfusionale con riconoscimento del nesso di causalità tra le trasfusioni e l'infezione. La valutazione della commissione - costituente indizio soggetto al libero apprezzamento del giudice ( Cass. Civ. n. 577/08)- costituisce un elemento a conferma di quanto sopra esposto , nel senso che nel caso di specie non è emersa l'esistenza di altre probabili cause correlate all'infezione.

Per tutto quanto esposto, ritiene il giudicante che debba ritenersi esistente il nesso di causalità fra la terapia trasfusionale cui si è sottoposto ~~11/2/2000~~ negli anni 1981/1982 e l'infezione da epatite C, secondo un criterio di probabilità prevalente.

**6.** Spetta ai convenuti dimostrare il corretto adempimento della prestazione medica. Infatti secondo l'ormai consolidato orientamento della giurisprudenza , l'accettazione del paziente in ospedale ai fini del ricovero o di una visita ambulatoriale comporta la conclusione di un contratto. Il riparto dell'onere probatorio deve quindi seguire i criteri fissati in materia contrattuale , alla luce dei principi enunciati dalla sentenza delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione n. 13522/01. ( Cass. Civ. S.U. n. 577/08).

Quindi grava sulle convenute la prova del carente adempimento dell'obbligo assunto con il contratto nei confronti del paziente.

Come si è già detto, i medici sentiti quali testimoni hanno ampiamente descritto delle misure adottate dall'Ospedale di Parma per testare il sangue dei donatori . Non può essere messo in dubbio che in astratto protocolli adottati dall'ospedale rispondessero alla miglior scienza ed esperienza di quel momento storico. Mancando però la documentazione relativa ai controlli effettuati sui donatori del sangue trasfuso all'attore ( documentazione che, evidentemente non può esser in possesso dell'attore) probabilmente per il tempo trascorso ( anche se il teste dott. Stefano Cantarelli ha dichiarato che *"in via Martinella dovrebbe esserci anche la vecchia documentazione che non è stata mandata al macerò"*), le convenute non sono state in grado di provare che in concreto siano stati applicati i controlli previsti.

I testi non sono stati in grado di riferire elementi precisi quanto ai controlli effettuati sul sangue trasfuso a *Neri, Masulli*, soprattutto con riferimento al valore delle transaminasi .

Non vi sono elementi per affermare che l'attore non abbia prodotto tutta la documentazione in suo possesso, mentre non è noto se le convenute si siano attivate per reperire la documentazione medica relativa al sangue trasfuso che potrebbe essere ancora presente negli archivi dell'ospedale. E' quindi infondata la richiesta ex art. 210 c.p.c. formulata in sede di precisazione delle conclusioni.

Per quanto esposto, ritiene quindi il giudicante che le convenute non abbiano dato prova del corretto adempimento.

Dall'inadempimento consegue il diritto dell'attore al risarcimento dei danni subiti.

7. Venendo alla liquidazione del danno, la CTU ha accertato che l'attore ha subito a seguito dell'infezione un'inabilità temporanea totale di 30 giorni, al 75% di 90 giorni , al 50% di 90 giorni e al 25% di 365 giorni.

Per la liquidazione equitativa del danno, va considerato l'orientamento della Suprema Corte secondo il quale il danno non patrimoniale deve essere inteso " *come danno da lesione di valori inerenti alla persona*", con una unitaria valutazione entro tale voce a del danno biologico in senso stretto, del danno da sofferenza e all'incidenza sugli aspetti relazionali( Cass. Civ. S.U. n. 26972/08).

Applicate le tabelle del Tribunale di Milano del 2011 e tenuto conto che per evitare il contagio , l'attore ha dovuto adottare diverse misure precauzionali ( così come è emerso dalle testimonianze) con indubbia ripercussione sulla qualità delle relazioni, il criterio di calcolo è di € 136,00 per un giorno di inabilità assoluta, già rivalutato all'attualità .

Non è applicabile nella presente controversia il d.l. n. 158/12 convertito nella l. 189/12( cd. Decreto Balduzzi) quanto all'utilizzo delle tabelle previste dal Codice delle Assicurazioni per i sinistri stradali , non avendo lo stesso efficacia retroattiva .

La liquidazione complessiva è quindi pari a € 31.790,00 somma già rivalutata all'attualità. Spettano poi gli interessi sulla somma devalutata al 1981 e di anno in anno rivalutata fino alla sentenza.

Attesa la diversa natura dell'indennizzo riconosciuto ai sensi della legge n. 210/92 ed erogato da soggetto diverso dalle convenute e considerato che la legge all'art 2 prevede espressamente che "l'indennizzo con ogni altro emolumento a qualsiasi titolo percepito"

, ritiene il giudicante che quanto percepito a titolo di indennizzo non vada scomputato dall'importo liquidato a titolo di risarcimento del danno.

**8.** Va accolta la domanda di manleva delle convenute in forza del contratto di coassicurazione agli atti nei limiti per ciascuna Compagnia della quota indicata nel contratto agli atti.

Le spese seguono la soccombenza.

P.Q.M.

Il Tribunale di Parma ogni diversa eccezione ed istanza rigettata, nella causa n. 5665-08 definitivamente decidendo:

- 1) Condanna la Regione Emilia Romagna e il Direttore Generale dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma nella qualità di Commissario Liquidatore dell'U.S.L. n. 4 a pagare a ~~titolo di risarcimento del danno~~ a titolo di risarcimento del danno la somma di euro 31.790,00 oltre interessi nella misura di quelli legali sulla somma devalutata al 1981 e di anno in anno rivalutata fino alla sentenza e interessi legali sulla complessiva somma dalla sentenza al saldo.
- 2) Condanna le convenute in solido fra loro a rimborsare all'attore le spese del giudizio che liquida in € 595,00 per spese, € 15.000,00 oltre accessori per compenso professionale. Pone le spese della CTU integralmente a carico delle convenute.
- 3) Condanna Assicurazioni Generali spa, Unipol Assicurazioni spa, Compagnia di Assicurazioni Milano, Allianz spa, Italiana Assicurazioni spa e Itas Assicurazioni spa a tenere indenne la convenuta Regione Emilia Romagna di quanto tenuta a

pagare a seguito della condanna di cui ai due precedenti punti .

- 4) Condanna Assicurazioni Generali spa, Unipol Assicurazioni spa, Compagnia di Assicurazioni Milano , Allianz spa , Italiana Assicurazioni spa e Itas Assicurazioni spa a rimborsare in solido fra loro a Regione Emilia Romagna le spese del presente giudizio che liquida in € 481,00 per spese e € 15.000,00 oltre accessori per compenso professionale.

Così deciso in Parma il 14 gennaio 2013

Il giudice unico

dr .ssa Silvia Cavallari



pagare a seguito della condanna di cui ai due precedenti punti .

- 4) Condanna Assicurazioni Generali spa, Unipol Assicurazioni spa, Compagnia di Assicurazioni Milano , Allianz spa , Italiana Assicurazioni spa e Itas Assicurazioni spa a rimborsare in solido fra loro a Regione Emilia Romagna le spese del presente giudizio che liquida in € 481,00 per spese e € 15.000,00 oltre accessori per compenso professionale.

Così deciso in Parma il 14 gennaio 2013

Il giudice unico

dr .ssa Silvia Cavallari

