



REPUBBLICA ITALIANA
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
TERZA SEZIONE CIVILE

Composta dagli Ill.mi Sigg.ri Magistrati

Oggetto

GIACOMO TRAVAGLINO

Presidente

ENRICO SCODITTI

Consigliere - Rel.

LINA RUBINO

Consigliere

IRENE AMBROSI

Consigliere

PAOLO SPAZIANI

Consigliere

Responsabilità
sanitaria -
emotrasfusioni

Ad. 9/2/2024 CC

Cron.

R.G.N.31842/2020

Ha pronunciato la seguente

ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 31842/2020 R.G. proposto da:

[REDACTED]

[REDACTED] 11, presso lo studio dell'avvocato MELILLO MARIO
(MLLMRA65E11H501Z) che lo rappresenta e difende unitamente
all'avvocato SORAGNI PAOLA (SRGPLA71B55H223Q)

-ricorrente-

contro

[REDACTED]

ZEBIO 28, presso lo studio dell'avvocato CILIBERTI GIUSEPPE



(CLBGPP62D06H501V) che lo rappresenta e difende unitamente
all'avvocato MAZZA FRANCO (MZZFNC35B21H223Y)

-controricorrente-

nonchè contro

REGIONE EMILIA ROMAGNA, elettivamente domiciliato in ROMA VIA
MARCELLO PRESTINARI, 13, presso lo studio dell'avvocato GIANNI
SAVERIO (GNNSVR55A14H199D) rappresentato e difeso dagli
avvocati MICELE ANTONELLA (MCLNNL70B56A944J), FAZIO
DOMENICO (FZADNC44E28G453E)

-controricorrente-

nonchè contro

[REDACTED]

-intimati-

REGIONE EMILIA ROMAGNA, elettivamente domiciliato in ROMA VIA
MARCELLO PRESTINARI 13, presso lo studio dell'avvocato GIANNI
SAVERIO (GNNSVR55A14H199D) rappresentato e difeso dagli
avvocati MICELE ANTONELLA (MCLNNL70B56A944J), FAZIO
DOMENICO (FZADNC44E28G453E)

ricorrente-

contro

[REDACTED], elettivamente domiciliato in ROMA VIA MONTE
ZEBIO 28, presso lo studio dell'avvocato CILIBERTI GIUSEPPE



(CLBGPP62D06H501V) che lo rappresenta e difende unitamente
all'avvocato MAZZA FRANCO (MZZFNC35B21H223Y)

-controricorrente-

avverso SENTENZA di CORTE D'APPELLO BOLOGNA n. 2567/2020
depositata il 14/07/2020.

Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 9 febbraio 2024
dal consigliere ENRICO SCODITTI

Rilevato che:

██████████ convenne in giudizio innanzi al Tribunale di Parma
la Regione Emilia-Romagna ed il Commissario Liquidatore dell'USL di
Parma chiedendo il risarcimento del danno per avere contratto l'epatite
C a causa di emotrasfusioni effettuate presso l'Ospedale di Parma nel
marzo 1981 e nel maggio 1982. La Regione chiamò in garanzia le
società assicuratrici. Il Tribunale adito accolse la domanda,
condannando i convenuti in solido al pagamento di Euro 31.790,00, ed
accolse anche la domanda di garanzia. Proposto appello avverso detta
sentenza, con sentenza di data 1° ottobre 2020 la Corte d'appello di
Bologna accolse l'appello, rigettando la domanda e disponendo la
compensazione delle spese fra tutte le parti del processo.

Disattesa l'eccezione di prescrizione e riconosciuta l'esistenza del
nesso eziologico, osservò la corte territoriale, facendo espressa
applicazione del criterio della ragione più liquida, che al Menozzi erano
state riconosciute dal Ministero della Difesa a titolo di indennizzo ai
sensi della l. n. 210 del 1992 la somma di Euro 28.883,27 quale rateo
relativo al periodo 1° agosto 1997 – 31 dicembre 2001 e la somma di
Euro 1.091,53 pari all'importo di due mensilità da corrispondere in rate
posticipate a partire dal 1° gennaio 2002 per tutta la vita, per cui non
aveva titolo a ricevere la somma riconosciuta dal Tribunale. Aggiunse



che il mutamento giurisprudenziale relativo allo scomputo dal risarcimento dell'indennizzo corrisposto giustificava la compensazione delle spese, anche in considerazione della natura delle questioni trattate che escludevano l'infondatezza della domanda, essendo stato ritenuto sussistente il nesso eziologico ed emergendo inoltre l'evidente buona fede del soccombente.

Ha proposto ricorso per cassazione [REDACTED] sulla base di due motivi e resistono con distinti controricorsi la Regione Emilia-Romagna e Generali Italia s.p.a.. Ha proposto altresì ricorso per cassazione la Regione Emilia-Romagna sulla base di un motivo e resiste con controricorso Generali Italia s.p.a.. E' stato fissato il ricorso in camera di consiglio ai sensi dell'art. 380 bis.1 cod. proc. civ.. E' stata presentata memoria.

Considerato che:

muovendo dal ricorso proposto da [REDACTED], con il primo motivo si denuncia violazione degli artt. 1223, 1225, 1226, 2056 e 2697 cod. civ., 2 legge n. 210 del 1992. Osserva il ricorrente che la *compensatio lucri cum damno* non opera perché l'ente erogante la prestazione indennitaria (il Ministero) è soggetto diverso dal danneggiante (Regione e Commissario liquidatore) e che, non essendo prevista la surroga, il responsabile civile e le società assicuratrici si arricchirebbero indebitamente a causa della riduzione, o annullamento, del debito risarcitorio.

Il motivo è infondato. Il Collegio intende dare continuità all'indirizzo di questa Corte secondo cui in caso di responsabilità per contagio da virus HBV, HIV o HCV a seguito di emotrasfusioni con sangue infetto, opera la "compensatio lucri cum damno" fra l'indennizzo ex l. n. 210 del 1992 e il risarcimento del danno anche laddove solo in apparenza non sussista coincidenza fra il danneggiante e il soggetto che eroga la provvidenza, allorquando possa comunque escludersi che, per effetto del diffalco, si determini un ingiustificato vantaggio per il responsabile,



benché la l. n. 210 del 1992 non preveda un meccanismo di surroga e rivalsa sul danneggiante in favore di chi abbia erogato l'indennizzo. Si tratta di principio di diritto enunciato da Cass. n. 4309 del 2019 e n. 4730 del 2019 in fattispecie nelle quali i due distinti soggetti erano l'Azienda Sanitaria e la Regione, ma ad esso ha dato continuità Cass. n. 25405 del 2019 (punti 6 e 7 della motivazione) in una fattispecie, come quella in esame, in cui i due soggetti erano la Regione ed il Ministero della Salute (si veda anche Cass. n. 22139 del 2022).

Come affermato dalla prima pronuncia che ha inaugurato l'indirizzo in discorso, «l'erogazione dell'indennizzo, originariamente gravante sul Ministero della Salute, è stata successivamente demandata alle Regioni, per effetto del D.Lgs. n. 112 del 1998, art. 114 (e dei D.P.C.M. 26 maggio 2000, D.P.C.M. 8 gennaio 2002 e D.P.C.M. 24 luglio 2003, sia pur fatta salva la persistente legittimazione passiva del Ministero nelle controversie volte al riconoscimento dell'indennizzo, ai sensi dell'art. 123 medesimo D.Lgs.: cfr. Cass., S.U. n. 12538/2011; cfr. anche Cass. n. 6336/2014 e Cass. n. 8957/2018): nella materia sussiste, pertanto, una legittimazione processuale passiva soltanto formale del Ministero, attesa l'attribuzione delle relative funzioni amministrative alle Regioni, che godono (e dispongono in via autonoma), allo scopo, di trasferimenti di risorse dal bilancio statale e che risultano, conseguentemente, i soggetti materialmente obbligati all'erogazione della prestazione indennitaria;

le Regioni, in particolare, operano nell'ambito delle funzioni di tutela pubblica della salute che sono proprie del Servizio Sanitario Nazionale, di cui costituiscono articolazioni anche le aziende sanitarie locali, alimentate in massima parte con finanziamenti che, dallo Stato, vengono trasferiti in parte qua alle singole Regioni stesse; alla pluralità dei soggetti operanti in campo sanitario (Regioni e Aziende) corrispondono la comunanza delle finalità, la convergenza delle attività e una commistione delle risorse finanziarie che consentono di



individuare - sul piano sostanziale - un'unica "parte pubblica", pur variamente articolata sul piano delle strutture e delle soggettività giuridiche, che è chiamata a rapportarsi con chi sia stato danneggiato da emotrasfusioni, provvedendo all'erogazione dell'indennizzo e all'eventuale risarcimento del danno».

Con il secondo motivo si denuncia violazione degli artt. 1223, 2056 cod. civ., 139 cod. ass., 2 legge n. 210 del 1992. Osserva il ricorrente che il danno liquidato dal Tribunale era relativo al solo periodo di invalidità temporanea, ricoprendo il periodo dal novembre 1995 ed in seguito nel 1996, mentre l'indennizzo ai sensi della legge n. 210 del 1992 è decorso dal 1° agosto 1997, avendo il Menozzi presentato la domanda in data 9 luglio 1997, e che il danno da invalidità temporanea ha natura diversa dal danno biologico inteso come invalidità permanente.

Il motivo è fondato. Benché aventi la stessa natura giuridica, il danno per invalidità temporanea e quello per invalidità permanente hanno presupposti di fatto diversi (Cass. n. 16788 del 2015). Devono, in particolare, formare oggetto di autonoma valutazione il pregiudizio da invalidità permanente - con decorrenza dal momento della cessazione della malattia e della relativa stabilizzazione dei postumi - e quello da invalidità temporanea - da riconoscersi come danno da inabilità temporanea totale o parziale ove il danneggiato si sia sottoposto a periodi di cure necessarie per conservare o ridurre il grado di invalidità residuo al fatto lesivo o impedirne l'aumento, inteso come privazione della capacità psico-fisica in corrispondenza di ciascun periodo e in proporzione al grado effettivo di inabilità sofferto - (Cass. n. 7126 del 2021). Più precisamente, l'invalidità temporanea perdura in relazione alla durata della patologia e viene a cessare o con la guarigione, con il pieno recupero delle capacità anatomico-funzionali dell'organismo, o, al contrario, con la morte, ovvero ancora con l'adattamento dell'organismo alle mutate e degradate condizioni di



salute (cd. stabilizzazione); in tale ultimo caso, il danno biologico subito dalla vittima dev'essere liquidato alla stregua di invalidità permanente (Cass. n. 35416 del 2022).

L'indennizzo di cui all'art. 2 legge n. 210 del 1992, che è stato scomputato dall'importo liquidato dal Tribunale, è riconosciuto a «chiunque abbia riportato, a causa di vaccinazioni obbligatorie per legge o per ordinanza di una autorità sanitaria italiana, lesioni o infermità, dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrità psico-fisica». Esso è pertanto correlato all'invalidità permanente. Il danno che è stato riconosciuto dalla sentenza del Tribunale è invece quello relativo all'invalidità temporanea. I presupposti di fatto delle due attribuzioni patrimoniali, pur accomunate dalla medesima condotta lesiva e dal medesimo evento di danno, sono diversi, posto che l'una risarcisce l'inabilità temporanea, l'altra indennizza la menomazione permanente. L'eterogeneità del presupposto di fatto impedisce di configurare l'ingiustificato arricchimento che presiede all'istituto della *compensatio lucri cum damno*.

Va in conclusione enunciato il seguente principio di diritto: "nel giudizio promosso per il risarcimento dei danni conseguenti al contagio a seguito di emotrasfusioni con sangue infetto, l'indennizzo previsto dall'art. 2, comma 3, della l. n. 210 del 1992, non deve essere scomputato, in applicazione del principio della "compensatio lucri cum damno", dalle somme liquidabili a titolo risarcitorio per l'invalidità temporanea".

Passando al ricorso proposto dalla Regione Emilia-Romagna, con il motivo di ricorso si denuncia violazione e falsa applicazione degli artt. 1917, comma 3, cod. civ., 92 cod. proc. civ., ai sensi dell'art. 360, comma 1, n. 3, cod. proc. civ.. Osserva la parte ricorrente che è stata disposta la compensazione delle spese in relazione al rapporto processuale fra la Regione e le società assicuratrici, peraltro sulla base



di una motivazione attinente esclusivamente il rapporto fra la Regione ed il danneggiato, in violazione dell'art. 1917, comma 3, che pone a carico dell'assicuratore l'obbligo di rimborsare all'assicurato le spese da questi sostenute per la propria difesa, anche nell'ipotesi in cui la domanda risarcitoria non sia stata accolta e l'assicurato non risulti soccombente.

La cassazione della decisione impugnata, per effetto dell'accoglimento del ricorso, comporta la caducazione del provvedimento sulle spese e l'assorbimento del motivo di ricorso.

P. Q. M.

accoglie il secondo motivo del ricorso proposto da [REDACTED], rigettando il primo motivo e dichiarando assorbito il ricorso proposto dalla Regione Emilia-Romagna; cassa la sentenza in relazione al motivo accolto; rinvia alla Corte di appello di Bologna in diversa composizione, cui demanda di provvedere anche sulle spese del giudizio di legittimità.

Così deciso in Roma il giorno 9 febbraio 2024

Il Presidente

Dott. Giacomo Travaglino

