



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

IL TRIBUNALE DI TREVISO

in funzione di Giudice del Lavoro, nella persona del dott. Filippo Giordan,
ha pronunciato la seguente

SENTENZA ex art. 429 c.p.c.

nella causa promossa con ricorso iscritto al R.G. nr. 1978/15

da:

ricorrente

elettivamente domiciliato in Treviso presso lo studio dell'avv. Marco Pescarollo che lo rappresenta e difende con l'avv. Mary Corsi per mandato a margine dell'atto introduttivo del giudizio;

contro: MINISTERO DELLA SALUTE

resistente

domiciliato in Venezia presso l'Avvocatura distrettuale dello Stato che lo rappresenta e difende ex lege.

IN PUNTO: indennizzo ex l. n. 210/1992 – epatite post trasfusionale





Tribunale di Treviso

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso depositato il 18.11.2015 l'odierno ricorrente esponeva:

- di essere stato ricoverato presso il reparto di chirurgia dell'Ospedale Santa Maria dei Battuti di Treviso dal 23.07.1977 al 18.08.1977 per sottoporsi a laparotomia transrettale (peritonite) e di essere stato nell'occasione sottoposto ad emotrasfusioni;
- di aver appreso il 2.05.2012 di essere positivo all'antigene HCV e di aver ricevuto diagnosi di epatopatia cronica HCV correlata in data 12.04.2013, in nesso di causalità con le trasfusioni sopra citate;
- di aver presentato domanda amministrativa per ottenere l'indennizzo previsto dalla legge n. 210/92 in data 29.03.2013;
- di aver visto rigettata la domanda per ritenuta non ascrivibilità ad alcuna delle categorie della tabella A di cui al D.P.R. n. 834/1981 nonostante il riconoscimento da parte della Commissione medica ospedaliera della tempestività della domanda e del nesso di causa tra le trasfusioni subite e la malattia.

Chiedeva quindi il riconoscimento in proprio favore dell'indennizzo richiesto e chiedeva altresì il risarcimento del danno subito per aver contratto l'infezione da epatite C, ritenendo sul punto sussistente la responsabilità del Ministero della Salute.

Si costituiva in giudizio il Ministero della Salute con memoria depositata il 13.05.2016 eccependo, in relazione alla domanda risarcitoria: l'incompetenza funzionale del giudice del lavoro e l'incompetenza territoriale del Tribunale di Treviso venendo in rilievo il foro erariale; la carenza di legittimazione passiva del Ministero della Salute, l'insussistenza del nesso di causalità; la prescrizione del diritto al risarcimento del danno, di cui veniva contestata anche la quantificazione prospettata in ricorso. In relazione alla domanda di indennizzo sosteneva la correttezza della valutazione della CMO in merito alla non ascrivibilità della lesione patita alle categorie della tabella





Tribunale di Treviso

A del d.P.R. n. 834/81. Chiedeva, in via preliminare la dichiarazione di incompetenza del Tribunale di Treviso in ordine alla domanda risarcitoria e la carenza di legittimazione passiva del Ministero. Nel merito chiedeva il rigetto del ricorso.

All'udienza del 21.09.2016 venivano discusse le questioni preliminari e, all'esito, questo giudice pronunciava ordinanza con cui veniva disposta la separazione della domanda risarcitoria e, in relazione a questa, dichiarata l'incompetenza funzionale del giudice del lavoro e quella territoriale del Tribunale di Treviso, essendo competente il Tribunale di Venezia, assegnando il termine di legge per la riassunzione.

Disposta CTU medico legale in relazione alla domanda di indennizzo, la causa, ritenuta matura per la decisione, è stata discussa e decisa all'udienza del 2.05.2019.

MOTIVI DELLA DECISIONE

In relazione alla domanda risarcitoria si ribadiscono in questa sede le motivazioni già espresse nell'ordinanza contenuta nel verbale dell'udienza del 21.09.2016 che di seguito si trascrive:

"rilevato che:

- *parte ricorrente agisce in giudizio contro il Ministero della Salute formulando cumulativamente sia la domanda volta ad ottenere l'indennizzo previsto dalla legge n. 210 del 1992 in favore di soggetti che hanno riportato danni irreversibili a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati, sia la domanda di risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a causa dell'infezione da HCV provocata da trasfusioni subite nel corso di una degenza ospedaliera risalente al 1977;*
- *la prima domanda appartiene pacificamente alla competenza funzionale del giudice del lavoro;*





Tribunale di Treviso

- *la seconda, avente ad oggetto l'accertamento di una responsabilità di tipo extracontrattuale, esula dall'orizzonte decisorio del giudice del lavoro e rientra nella competenza del Tribunale ordinario civile;*
- *secondo la prospettazione di parte ricorrente tra le due domande sarebbe sussistente un vincolo di connessione tale da consentire il simultaneus processus dinanzi al giudice del lavoro;*

considerato che:

- *l'art. 40 c.p.c. consente la trattazione congiunta di cause soggette a riti differenti solo in presenza di ipotesi qualificate di connessione, disciplinate dagli artt. 31, 32, 34, 35 e 36 c.p.c.;*

ritenuto che:

- *nel caso di specie le domande proposte non sono avvinte da un vincolo di accessorietà riconducibile all'art. 31 c.p.c. tenendo conto che, secondo un ormai consolidato orientamento giurisprudenziale, "l'accessorietà delle cause che per l'art. 31 cod. proc. civ. determina la vis attractiva a favore del giudice competente per la causa principale ricorre quando siano dedotte in giudizio due o più obbligazioni che siano fra loro in rapporto di subordinazione o quando tra le varie domande sussista un rapporto di consequenzialità logico-giuridica, in forza della quale una delle pretese trovi il suo titolo e la sua ragione giustificatrice nella pretesa oggetto dell'altra causa" (cfr. Cass. 30 agosto 1990, n. 9036; Cass. sez. III, 18 marzo 2003, n. 4007);*
- *tale rapporto di subordinazione o di consequenzialità logico giuridica non è rinvenibile tra le due domande qui formulate che mantengono la loro autonomia e presentano presupposti, sia di fatto che di diritto sensibilmente diversi, basti pensare alla necessità di dimostrare – con ogni conseguenza anche in termini istruttori - la sussistenza del dolo o della colpa dell'amministrazione, la presenza di un danno risarcibile, patrimoniale e non patrimoniale,*





Tribunale di Treviso

nonchè la sua esatta entità nell'ambito della domanda risarcitoria; elementi del tutto estranei alla domanda di indennizzo, di natura assistenziale, che, di contro, oltre alla dimostrazione del nesso di causa tra contagio ed emotrasfusione e della tempestiva presentazione della domanda amministrativa, richiede l'ascrivibilità tabellare della lesione patita ed accertata);

ritenuto altresì che:

- *tra le due domande, pacificamente, non sia presente un'ipotesi di connessione né ex art. 32 c.p.c. (cause di garanzia), né ex art. 34 c.p.c. (rapporto di pregiudizialità), né ex art. 35 c.p.c. (eccezione di compensazione) né ex art. 36 c.p.c. (domande riconvenzionali) e che, pertanto, non sia ravvisabile alcuna delle ipotesi di connessione qualificata richiamate dall'art. 40 c.p.c.;*
- *in consapevole e motivato dissenso da quanto affermato da Cass. n. 18606 del 2005, il simultaneo processo tra le due domande determinerebbe un pregiudizio alle esigenze di celerità e speditezza dell'unica domanda sicuramente da trattare con il rito del lavoro (quella relativa all'indennizzo ex lege n. 210/92) attesa sia la diversità degli accertamenti che le stesse presuppongono (così come già si è rilevato), sia la maggior gravosità dell'attività istruttoria da svolgere in relazione alla domanda risarcitoria, estesa non solo alla verifica della sussistenza del nesso causale tra trasfusione e contagio, ma anche alla prova dell'elemento soggettivo (dolo o colpa) nella condotta della p.a., del danno subito dal ricorrente in ogni sua componente, della sua quantificazione;*

ritenuto quindi che:

- *la domanda risarcitoria vada separata e conosciuta dal Tribunale ordinario che, trovando applicazione nel caso di specie il foro erariale, deve essere individuato nel Tribunale di Venezia ai sensi del combinato disposto dell'art. 25 c.p.c. e dell'art. 6 R.D. n. 1611 del 1933, con conseguente dichiarazione di incompetenza territoriale del Tribunale di Treviso;*





Tribunale di Treviso

Considerato, infine, che:

- *le spese di lite debbano essere integralmente compensate in ragione della presenza di orientamenti giurisprudenziali contrastanti sul punto;*

PQM

- *dispone la separazione della domanda svolta nei confronti del Ministero della Salute volta ad ottenere il risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti a causa del contagio derivante dalle trasfusioni ematiche subite;*
- *dichiara, in relazione a tale domanda, l'incompetenza funzionale del giudice del lavoro e l'incompetenza territoriale del Tribunale di Treviso essendo invece competente il Tribunale ordinario di Venezia davanti al quale dovrà essere riassunta nel termine di legge;*
- *spese compensate".*

In relazione alla domanda di indennizzo, il CTU nominato ha escluso la presenza di fattori di rischio ulteriori rispetto alle trasfusioni subite nel 1977 e, con motivazione pienamente esaustiva, priva di vizi logici e con richiami anche alla letteratura scientifica di riferimento, ha affermato che la patologia va ricondotta all'VIII categoria della tabella A allegata la DPR 834 del 30.12.1981, ha accertato come sussistente il nesso di causa tra emotrasfusioni subite e l'epatite contratta. A seguito di richiesta di chiarimenti ha ulteriormente precisato che il danno epatico subito dal ricorrente è di carattere cronico ed irreversibile e che, secondo il criterio del più probabile che non, il danno epatico è da correlarsi alle trasfusioni subite. In particolare, sotto il primo profilo, il CTU ha rilevato che *"quello che certamente rimarrà sono le attuali conseguenze ovvero la fibrosi epatica che, come sopra ho cercato di evidenziare, in due controlli successivi eseguiti a distanza di circa 1 anno e mezzo l'una dall'altra ha dimostrato un chiaro peggioramento passando da valori di fibrosi assente o lieve a valori indicanti una fibrosi moderata. Proprio questo peggioramento mi fa pensare che la patologia epatitica con molta probabilità si è cronicizzata e che la sua guarigione sarà improbabile e che, se avverrà, ci saranno sempre degli esiti legati alla fibrosi"*. Ciò ad ulteriore conferma





Tribunale di Treviso

dell'indennizzabilità della lesione epatica dato che *"In tema di indennizzo in favore di soggetti danneggiati da epatite post-trasfusionale, l'art. 1, comma 3, della legge 25 febbraio 1992, n. 210, letto unitamente al successivo art. 4, comma 4, deve interpretarsi nel senso che prevede un indennizzo in favore di coloro che presentino danni irreversibili da epatiti post-trasfusionali, sempre che tali danni possano inquadrarsi - pur alla stregua di un mero canone di equivalenza e non già secondo un criterio di rigida corrispondenza tabellare - in una delle infermità classificate in una delle otto categorie di cui alla tabella B annessa al testo unico approvato con d.P.R. 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al d.P.R. 30 dicembre 1981, n. 834"* (Cass. sez. un., n. 8064 del 01/04/2010) e, nel caso di specie, il CTU ha ritenuto che la specifica patologia contratta dal ricorrente, da considerarsi irreversibile e che ha dato luogo ad un progressivo peggioramento nel corso del tempo della riscontrata fibrosi epatica, può essere ricondotta, sia pur analogicamente, all'VIII categoria della citata tabella A.

In relazione alla tempestività della domanda amministrativa di indennizzo presentata dal ricorrente il 29 marzo 2013, si ricorda che l'art. 1, comma 9, della legge 25 luglio 1997 n. 238, sostituendo l'originario testo dell'articolo 3, comma 1, della legge 210/92, stabilisce che *"I soggetti interessati ... presentano alla USL competente le relative domande, indirizzate al ministro della Sanità, entro il termine perentorio di tre anni nel caso di vaccinazioni o di epatiti post-trasfusionali o di dieci anni nei casi di infezioni da HIV. I termini decorrono dal momento in cui, sulla base della documentazione di cui ai commi 2 e 3, l'avente diritto risulti aver avuto conoscenza del danno"*.

Trattasi, del resto, di applicazione di un principio generale in tema di decorrenza dei termini di prescrizione e di decadenza in base al quale essi decorrono dal momento in cui il diritto può essere fatto valere e cioè, in riferimento alle fattispecie di danno, dal momento in cui il danneggiato ha consapevolezza dell'esistenza di una lesione ingiusta, del danno ad essa conseguente e della eziologia dell'una e dell'altro da un comportamento colpevole o doloso di terzi (sul punto vi è giurisprudenza, anche di legittimità, assolutamente consolidata). Dunque, in materia di indennizzo





Tribunale di Treviso

ex l. 210/92, non basta la diagnosi di infezione da HCV ma occorre che dalla stessa sia derivata una lesione percepibile dal danneggiato ed inoltre che vi sia consapevolezza dell'origine trasfusionale della patologia. Particolarmente rilevante sul significato di consapevolezza del danno appare la pronuncia della Suprema Corte n. 1104/2012, secondo cui *"il termine triennale di decadenza, cui è assoggettata la presentazione della domanda volta al conseguimento della prestazione indennitaria prevista a favore di chi abbia contratto una epatite post-trasfusionale, decorre dal momento in cui il danneggiato acquisisce piena e sicura consapevolezza del nesso causale tra la patologia e la trasfusione"* (nello stesso senso anche Cass. sez. lav., n. 7240/2014, Cass., sez. VI-lav., n. 25265/2015).

Nel caso di specie, la positività dell'HCV è stata riscontrata nel maggio 2012, la diagnosi di epatite cronica HCV correlata è stata formulata nell'aprile 2013 (cfr. doc. 2, 3 e 4 ric.), e la domanda di indennizzo è stata presentata già il 29.03.2013. Non vi è dubbio che la stessa sia tempestiva, come peraltro riconosciuto anche dalla CMO.

Alla luce delle suesposte considerazioni, va dichiarato il diritto del ricorrente a percepire l'indennizzo di cui all'art. 2 della legge n. 210/1992 in conseguenza della contrazione di epatopatia ascrivibile alla VIII Categoria della tabella A di cui al D.P.R. n. 834/81. L'indennizzo, comprensivo della relativa indennità integrativa speciale, va riconosciuto con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla domanda amministrativa, rivalutato annualmente, in entrambe le sue componenti (cfr., ex multis, Cass. n. 22256 del 27/09/2013), sulla base del tasso di inflazione programmato. Spettano inoltre gli interessi legali decorrenti dal 121° giorno successivo alla presentazione della domanda amministrativa.

Le spese di lite (riferite esclusivamente alla domanda di indennizzo oggetto di causa, posto che l'ulteriore domanda risarcitoria è stata separata e definita con declaratoria di incompetenza territoriale pronunciata con ordinanza che ha provveduto anche sulle relative spese) seguono la soccombenza e vengono liquidate come in dispositivo (con distrazione in favore dei difensori





Tribunale di Treviso

antistatari – cfr. pag. 15 ricorso). Le spese di CTU sono poste definitivamente a carico del Ministero che dovrà rimborsare al ricorrente anche le spese di CTP, pari ad Euro 1.830 come da fattura quietanzata dimessa in atti.

P.Q.M.

Il Giudice del Lavoro del Tribunale di Treviso, disattesa ogni contraria domanda, eccezione e difesa, definitivamente pronunciando, così provvede:

- Accerta il diritto del ricorrente all'indennizzo di cui all'art. 2 della l. 210/92, comprensivo della relativa indennità integrativa speciale, in conseguenza della contrazione di epatopatia ascrivibile alla VIII Categoria della tabella A di cui al D.P.R. n. 834/81, con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla domanda amministrativa, rivalutato annualmente in entrambe le sue componenti, sulla base del tasso di inflazione programmato, oltre agli interessi legali decorrenti dal 121° giorno successivo alla presentazione della domanda amministrativa e condanna il Ministero convenuto ad erogare in favore del ricorrente l'indennizzo in parola.
- Condanna il Ministero della Salute al pagamento delle spese di lite che si liquidano in complessivi Euro 4.000 oltre accessori di legge, da distrarsi in favore dei difensori del ricorrente dichiaratisi antistatari;
- Pone definitivamente a carico del Ministero della Salute il pagamento delle spese di CTU, già liquidate in separato decreto, e condanna il Ministero stesso al rimborso in favore del ricorrente anche delle spese di CTP, quantificate in Euro 1.830.

Così deciso in Treviso, il 2 maggio 2019

Il Giudice

dott. Filippo Giordan

