



PROCURA GENERALE

della Corte di cassazione

Terza Sezione civile

Udienza pubblica del 4 ottobre 2022

Ricorso R.G. 18770/19; n. 7 del Ruolo

Memorie ex art. 378 c.p.c.

IL SOSTITUTO PROCURATORE GENERALE

Letti gli atti;

premesso che per la compiuta esposizione del fatto e della vicenda processuale l'Ufficio rinvia alla pronuncia e al contenuto dei documenti di parte in atti, limitandosi qui al rilievo dei soli elementi del fatto e del processo e agli argomenti di diritto che la Procura generale ritiene necessari per formulare le proprie conclusioni

osserva

Il collegio della Terza sezione civile ha rimesso la controversia alla pubblica udienza rilevando un contrasto giurisprudenziale sulla questione della rilevanza probatoria dei verbali delle Commissioni medico-ospedaliere di cui all'art. 4 legge 210/92.

Effettivamente, Cass. 15734/18, ponendosi in consapevole dissenso con la precedente giurisprudenza di legittimità, anche delle Sezioni Unite (Cass. SU 577/08), ha affermato che, *"In tema di danni da emotrasfusioni, nel giudizio promosso dal danneggiato contro il Ministero della salute, l'accertamento della riconducibilità del*

contagio ad una emotrasfusione, compiuto dalla Commissione di cui all'art. 4 della l. n. 210 del 1992, in base al quale è stato riconosciuto l'indennizzo ai sensi di detta legge, non può essere messo in discussione dal Ministero, quanto alla riconducibilità del contagio alla trasfusione o alle trasfusioni individuate come causative di esso, ed il giudice deve ritenere detto fatto indiscutibile e non bisognoso di prova, in quanto, essendo la Commissione organo dello Stato, l'accertamento è da ritenere imputabile allo stesso Ministero.”.

Il superamento della tesi sostenuta anche dalle Sezioni Unite nasce dal presupposto che, nel caso esaminato dalle Sezioni Unite, la controversia non vedeva come parte il Ministero della Salute ma una ASL, e per questo si era ritenuto che l'accertamento della CMO fosse prova liberamente valutabile nella causa risarcitoria nei confronti del Ministero della Salute. Così come Cass. 12009/17 aveva escluso che la sentenza di accertamento del diritto all'indennizzo ex legge 210/92 emessa nei confronti del Ministero della salute avesse efficacia di giudicato nel successivo giudizio di risarcimento del danno promosso contro l'azienda ospedaliera ma assumesse valore di indizio liberamente valutabile, *“mancando il necessario presupposto dell'identità delle parti”*.

Senonché, Cass. SU 577/08 non fonda le proprie conclusioni circa la rilevanza probatoria dell'accertamento della CMO facendo leva sulla mancata partecipazione al giudizio del Ministero della salute. Il principio affermato è un altro: *“I verbali 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 - fanno piena prova, ai sensi dell'art. 2700 cod. civ., dei fatti che la Commissione attesta essere avvenuti in sua presenza o essere stati dalla stessa compiuti, mentre le valutazioni, le diagnosi o, comunque, le manifestazioni di scienza o di opinione in essi contenute costituiscono materiale indiziario soggetto al*

libero apprezzamento del giudice, il quale può valutarne l'importanza ai fini della prova ma non può mai attribuire loro il valore di vero e proprio accertamento.". Non è la presenza o meno in giudizio del Ministero della salute il dato dirimente, ma la natura intrinseca dell'accertamento medico compiuto dai sanitari della CMO, i quali compiono delle valutazioni, manifestano delle opinioni sull'esistenza del nesso causale tra trasfusione e contagio, che come tali devono essere apprezzate dal giudice; laddove hanno efficacia privilegiata ex art. 2700 c.c. solo le attestazioni dei fatti avvenuti in presenza di detti sanitari, agenti quali pubblici ufficiali (Cass. SU 577/08 rinviano a vari precedenti conformi sul punto: Cass. 13449/04, Cass. 10128/03, Cass. 7201/03).

Cass. 15734/18 ritiene che questo mero giudizio tecnico, questa mera valutazione - manifestazione di scienza sia vincolante per il Ministero della salute per essere la *"Commissione organo dello Stato"*, sicché *"l'accertamento è da ritenere imputabile allo stesso Ministero."*. Tuttavia, le CMO sono organi collegiali istituiti presso gli *"ospedali militari"* o gli *"istituti medico legali dell'Aeronautica militare"*, formati da *"ufficiali medici"* (vedi l'art. 165 del d.P.R. n. 1092/73, richiamato dall'art. 4 legge 210/92). Si tratta, quindi, di organi non direttamente riconducibili al Ministero della salute, ma piuttosto aventi posizione di terzietà, in quanto tali chiamati ad esprimere un parere tecnico sulla sussistenza del nesso causale tra trasfusione e contagio nell'ambito del procedimento amministrativo per la concessione dell'indennizzo di cui alla legge 210/92.

Cosa diversa è il successivo provvedimento amministrativo eventualmente adottato dal Ministero della salute sulla scorta dell'accertamento tecnico della CMO: se il Ministero riconosce il nesso causale a quel punto ci troviamo di fronte ad un atto proveniente dal Ministero, che ha natura confessoria in ordine all'esistenza del nesso causale. Ma la fattispecie è differente da quella in esame, oggetto di causa, dove viene in gioco solo la rilevanza probatoria del giudizio espresso dalla CMO.

E a questa diversa fattispecie si riferisce Cass. 24523/18, che a prima vista potrebbe essere iscritta a favore della tesi dell'efficacia probatoria piena, non contestabile, dei giudizi della CMO quando anche il giudizio di risarcimento danni sia incardinato nei confronti del Ministero della salute. Tale decisione, infatti, nell'affermare che la pronuncia di cessazione della materia del contendere resa nel giudizio per il riconoscimento dell'indennizzo ex legge 210/92 ha efficacia di giudicato esterno circa la sussistenza del nesso causale tra trasfusione e contagio nel giudizio risarcitorio promosso contro il Ministero della salute, riguarda la specifica ipotesi in cui *“la pronuncia di cessazione della materia del contendere ha trovato il suo presupposto nell'accoglimento del ricorso, esperito in via amministrativa, avverso il diniego di adozione del provvedimento di riconoscimento dell'indennizzo di cui alla legge n. 210 del 1992”*. Invero, *“stante la natura vincolata del provvedimento de quo,, se ne deve trarre la conseguenza che la sua adozione ha assunto valore confessorio circa l'esistenza del nesso tra le emotrasfusioni praticate alla Soldà e la patologia dalla stessa contratta, non potendo qui operare il principio che nega siffatto valore con riferimento a provvedimenti amministrativi discrezionali”* (vedi pag. 9-10 di Cass. 24523/18). Insomma, non è l'accertamento della CMO quello che fa piena prova, ma la confessione resa dall'amministrazione accogliendo il ricorso amministrativo avverso l'originario diniego di indennizzo.

Va poi aggiunto che anche la successiva Cass. 34885/21 (indicata come conforme in italggiureweb) solo apparentemente è conforme a Cass. 15734/18. Invero, quest'ultima pronuncia viene richiamata e condivisa al fine di accogliere un ricorso contro una sentenza d'appello che aveva respinto la domanda risarcitoria senza tenere in alcun conto l'accertamento positivo in punto di nesso causalità compiuto dalla CMO nel giudizio per l'indennizzo ex legge 210/92. Ma viene richiamata e condivisa al fine di affermare che *“ la Corte d'appello, se avesse voluto disattendere il giudizio positivo già dato dalla Commissione ai fini della spettanza dell'indennizzo, avrebbe dovuto*

positivamente indicare le ragioni dell'esclusione, non potendosi limitare ad affermare che la Demeco non aveva fornito una prova adeguata" (pag. 6 di Cass. 34885/21). In altre parole, non si dice in alcun modo che quell'accertamento medico è vincolante e fa stato, ma che esso doveva essere valutato (da qui la cassazione della sentenza gravata) e dovrà essere valutato (dal giudice del rinvio). Tale ultima pronunzia, pertanto, a ben vedere si allinea all'indirizzo di Cass. SU 577/08.

Resta da dire che pure la giurisprudenza della Sezione lavoro è pacifica nel sostenere che le Commissioni mediche previste dalla legislazione assistenziale e previdenziale rendono mere "*certazioni*", non aventi alcuna efficacia vincolante né natura provvedimentale (vedi Cass. 9235/21, Cass. 16569/15 e Cass. 7548/06).

Alla luce di questi rilievi, il primo motivo di ricorso, che investe direttamente tale questione di diritto, pare meritevole di accoglimento.

Il secondo e il terzo motivo, che investono l'aspetto consequenziale dell'omessa valutazione (in termine di omesso esame di fatto decisivo e discusso e di violazione degli artt. 115 e 116 c.p.c.) della CTU medico-legale espletata nel giudizio risarcitorio, restano assorbiti dall'accoglimento del primo motivo. La Corte d'appello di Roma, invero, non ha in alcun modo considerato gli esiti della CTU medico-legale sul presupposto della valenza di prova legale insuperabile dell'accertamento compiuto dalla CMO ai fini della liquidazione dell'indennizzo ex legge 210/92, con esplicito rinvio agli arresti di Cass. 15734/18 e Cass. 24523/18.

Il quarto motivo è invece da respingere, in quanto la conoscenza e/o conoscibilità da cui decorre il termine di prescrizione dell'azione risarcitoria dipende sì dall'ordinaria diligenza e dalla diffusione delle conoscenze scientifiche, ma questo non significa che il danneggiato sia tenuto in via autonoma a fare deduzioni sulla riferibilità di una malattia ad un contagio senza avere adeguate informazioni sul punto da parte del personale sanitario (vedi Cass. 24164/19 e Cass. 13745/18; cfr. anche Cass. SU 4115/22 e Cass. SU 2146/21).

Il rappresentante della Procura generale

Per queste ragioni

chiede che la Corte accolga il primo motivo di ricorso, assorbiti secondo e terzo e respinto il quarto.

Roma, 14 settembre 2022

Il Sostituto Procuratore generale

dott. Alessandro Pepe