



REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
TRIBUNALE DI MILANO

Sezione Lavoro

Il dott. Nicola Di Leo in funzione di giudice del lavoro ha pronunciato la seguente

SENTENZA

nella causa civile di I Grado iscritta al N. 14276/2013 R.G. promossa da:

[REDACTED], con il patrocinio dell'avv.
[REDACTED] e GENOVESI ALESSANDRA (GNVLSN77D57A662X) VIA TURATI, 6
20121 MILANO; con elezione di domicilio in [REDACTED]
[REDACTED]

ATTORE

[REDACTED], con il patrocinio dell'avv.
[REDACTED] e GENOVESI ALESSANDRA (GNVLSN77D57A662X) VIA
TURATI, 6 20121 MILANO; con elezione di domicilio in [REDACTED]
[REDACTED]

ATTORE

[REDACTED] (C.F.), con il patrocinio dell'avv. [REDACTED]
[REDACTED] GENOVESI ALESSANDRA (GNVLSN77D57A662X) VIA TURATI, 6 20121
MILANO; con elezione di domicilio [REDACTED]
[REDACTED]

ATTORE

contro:

MINISTERO DELLA SALUTE (C.F.), con il patrocinio dell'avv. AVVOCATURA STATO
MILANO , con elezione di domicilio in VIA FREGUGLIA, 1 20122 MILANO, presso e nello studio
dell'avv. AVVOCATURA STATO MILANO

CONVENUTO

pagina 1 di 8



OGGETTO: indennizzo l. 210/92.

SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

Con ricorso al Tribunale di Milano, quale giudice del lavoro, depositato in data 9/10/13, [REDACTED] quali genitori di [REDACTED] hanno chiamato in giudizio il MINISTERO DELLA SALUTE esponendo che il proprio figlio avrebbe contratto una *sindrome autistica* in seguito alle vaccinazioni descritte nell'atto introduttivo del giudizio, che avrebbero contenuto, in modo pericoloso, alcuni metalli pesanti e inquinanti quali l'alluminio - la cui tossicità aumenterebbe in presenza di altre componenti quali il polisorbato 80 - e il mercurio.

In particolare, successivamente e nell'immediata prossimità rispetto alla iniezione delle tre dosi della vaccinazione esavalente *Infanrix Hexa SK* nel 2006, [REDACTED] avrebbe manifestato sintomi patologici fino alla *diagnosi di autismo* posta in essere il 12/10/10, con nesso di causalità, solo in tale data, accertato rispetto alla menzionata somministrazione.

Ha, poi, allegato la parte ricorrente che, il 5/4/11, avrebbe presentato rituale domanda di indennizzo al Ministero.

Tuttavia, non avendo trovato accoglimento la propria istanza, ha dato avvio al presente giudizio, chiedendo che fosse accertato il diritto di [REDACTED] all'indennizzo di cui alla legge n. 210/92 per il danno irreversibile subito (in tutte le componenti previste dall'articolo 2, commi uno e due, di tale legge, ivi compresa l'indennità integrativa speciale e *l'una tantum* di cui al secondo comma), con decorrenza dalla presentazione della domanda amministrativa, oltre agli interessi legali sui ratei arretrati come per legge e con attribuzione del beneficio per il periodo successivo. Con vittoria di spese.

Costituendosi ritualmente in giudizio, con articolata memoria difensiva, il MINISTERO DELLA SALUTE ha contestato la fondatezza delle domande, chiedendone il rigetto. Con vittoria di spese.

La convenuta, unicamente, ha rilevato come non dovrebbe sussistere il nesso causale tra le vaccinazioni e la malattia contratta dal bambino.



All'udienza di discussione, si è nominato un c.t.u..

Poi, la causa è stata oralmente discussa e decisa come da dispositivo pubblicamente letto.

MOTIVI DELLA DECISIONE

Deve essere, preliminarmente, dichiarata la legittimazione passiva del MINISTERO DELLA SALUTE.

Infatti, la Corte di cassazione ha chiarito che

"in tema di controversie relative all'indennizzo previsto dalla legge 25 febbraio 1992, n. 210, in favore di soggetti che hanno riportato danni irreversibili a causa di *vaccinazioni* obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati, e da questi ultimi proposte per l'accertamento del diritto al beneficio, *sussiste la legittimazione passiva del Ministero della salute, in quanto soggetto pubblico che, analogamente, decide in sede amministrativa pronunciandosi sul ricorso di chi chiede la prestazione assistenziale.*" (cfr. Cass. Ordinanza n. 29311 del 28/12/2011).

Venendo, quindi, al merito, è, innanzitutto, da evidenziare che, dagli atti di causa, risulta *contestata tra le parti unicamente la consequenzialità eziologica* tra la sindrome autistica da cui è affetto [REDACTED] e le vaccinazioni descritte nel ricorso.

Per tale motivo, per la verifica del nesso causale, è stata espletata una consulenza tecnica d'ufficio.

Il consulente ha confermato che il bambino risulta affetto da sindrome autistica ed è venuto a verificare con serietà e cura il nesso causale tra la somministrazione della *vaccinazione esavalente Infanrix Hexa SK* nel 2006 al bambino e la patologia, potendosi far rinvio alla complessiva relazione peritale.

In particolare, in ogni caso, è possibile evidenziare come il perito del giudice non si sia accontentato del *criterio cronologico*, ossia della *stretta successione temporale* tra la presentazione della malattia e le iniezioni del vaccino, ma altresì è andato ad analizzare, in maniera ponderata e attenta, le diverse prospettazioni delle parti (pag. 10 e 11 CTU).

Sul punto, ha, dapprima, motivato come non vi fossero ragioni per ritenere attendibile la tesi del Ministero, per la quale si dovrebbe accreditare l'autismo sofferto



da [REDACTED] quale *malattia genetica*, non ritenendo esistente "alcuna specifica costante alterazione trasmissibile del materiale cromosomico" (p. 11).

Piuttosto, il perito del giudice è venuto a ritenere plausibile la tesi per cui nel vaccino *Infanrix Hexa SK* vi sarebbero state delle dosi di mercurio, impiegato quale disinfettante, ritenendo attendibile il dato grazie alla stima di cui al *report della GlaxoSmithKline*, motivando, con ciò, le concrete possibilità per cui si potrebbe ritenere, *più probabile che non*, l'incidenza causata della vaccinazione in parola sulla patologia riscontrata dal bambino.

Il consulente, sulla base dell'attenta analisi esposta, è venuto, così, a concludere che

"è probabile, in misura certamente superiore al contrario, che il disturbo autistico del piccolo [REDACTED] sia stato concausato, sulla base di un polimorfismo che lo ha reso suscettibile alla tossicità di uno o più ingredienti (o inquinanti), dal vaccino *Infanrix Hexa SK* somministrato in tre dosi fra il marzo e l'ottobre 2006. Il presidio, come recentemente risultato da documenti riservati della stessa casa farmaceutica che ne detiene il brevetto, mostra una specifica idoneità lesiva per il disturbo autistico, la cui portata, teoricamente piccola se calcolata sui dati della sperimentazione clinica pre-autorizzazione - spiegherebbe solo il 2-5% dei casi di malattia - è in realtà sottostimata per l'esistenza, recentemente confermata dall'autorità sanitaria australiana, di lotti del vaccino contenenti un disinfettante a base di mercurio, oggi ufficialmente bandito per via della comprovata neurotossicità, in concentrazioni tali da eccedere largamente i livelli massimi raccomandati per lattanti del peso di pochi Kg.

Detti elementi, oltre a smentire in radice le ragioni di parte resistente, ossia la causa genetica della malattia, l'assenza di mercurio nel vaccino o, in ogni caso, la sua innocuità, accreditano attualmente il nominato presidio quale unica causa conosciuta della malattia in oggetto, rendendola perciò di gran lunga più probabile delle eventuali altre, così incerte sotto il profilo dell'efficienza lesiva da risultare oggi relegate all'ambito della mera ipotesi.

Tale premessa - e questa soltanto - consente, a parere di chi scrive, di ritenere finalmente soddisfatto il criterio di riferimento etiologico, noto come "principio di esclusione di altre cause", su cui l'attuale giurisprudenza di merito pare fondare. Questo, sempre a parere di chi scrive, è stato sin'ora travisato e confuso con quello, cronologico, del *post hoc, propter hoc*, ritenuto - erroneamente - che i vaccini, sino a pochi mesi fa ufficialmente estranei alla patogenesi dell'autismo, potessero essere elevati alla dignità di causa probabile per semplice mancanza di valide alternative. In realtà, sino a che *GlaxoSmithKline* (produttrice del nominato presidio, nda) non ha riconosciuto, sia pure involontariamente, i cinque casi di autismo emersi durante la sperimentazione clinica del *Infanrix Hexa SK*, il nesso fra vaccini e malattia costituiva, alla stregua di qualsiasi altra ipotesi



etiopatogenetica, una semplice possibilità. Questa, evidentemente, rendeva la successione dei due fatti (somministrazioni di vaccino e progressiva regressione autistica) assai più facilmente casuale che non".

Sulla base della relazione tecnica espletata nel presente giudizio, dunque, è *più probabile, in misura certamente superiore al contrario*, che il disturbo autistico di [REDACTED] sia stato *causato* o almeno *concausato*, sulla base di un polimorfismo che lo ha reso suscettibile alla tossicità di uno o più ingredienti (o inquinanti), dal vaccino Infanrix Hexa SK somministrato in tre dosi fra il marzo e l'ottobre 2006.

In materia di nesso eziologico ha, tra l'altro, chiarito la Corte di cassazione che

"in tema di responsabilità civile, qualora l'evento dannoso si ricolleggi a più azioni o omissioni, il problema del concorso delle cause trova soluzione nell'art. 41 cod. pen. - norma di carattere generale, applicabile nei giudizi civili di responsabilità - in virtù del quale il concorso di cause preesistenti, simultanee o sopravvenute, anche se indipendenti dall'omissione del colpevole, non esclude il rapporto di causalità fra dette cause e l'evento, essendo quest'ultimo riconducibile a tutte" (cfr. Cass. Ordinanza n. 15537 del 14/07/2011).

È possibile, del resto, osservare come l'analisi del consulente del giudice possa essere, a questo punto, *anche ulteriormente asseverata* dalla *stretta successione temporale* tra i disturbi patologici riscontrati e la somministrazione del vaccino, non contestata dal Ministero convenuto.

Acclarata la sussistenza del nesso causale tra tale vaccinazione e la malattia, quanto all'inquadramento della malattia, non risulta in contestazione tra le parti *l'ascrivibilità alla prima categoria della tabella A* allegata d.p.r. 834 del 1981 (cfr. la allegazione di cui a pag. 40 del ricorso, non contestata nella memoria, nella quale è stata formulata solo la tesi della inesistenza di un rapporto eziologico, e, ad ogni modo, il doc. 2, all. 26 ric.).

Riconosciuto tale inquadramento, deve essere, quindi, a tal punto, accolta la domanda dei ricorrenti di ottenere dal Ministero le corresponsione di tutte le spettanze menzionate dall'articolo 2, commi uno e due, della legge n. 210 del 1992, secondo le somme menzionate in dispositivo e anche per gli arretrati dal 1.5.11 (primo giorno del mese successivo alla data di presentazione della domanda amministrativa del 5.4.11: cfr. doc. 4 ric.).



In particolare, occorre condannare, perciò, il Ministero convenuto a versare alla parte ricorrente l'indennizzo di cui all'articolo 2, co. 1, cit., nella misura prevista, oltre che a corrispondere *l'indennità integrativa speciale*.

Si deve, poi, dichiarare il diritto della parte ricorrente *alla rivalutazione* sia dell'indennizzo che dell'indennità integrativa speciale secondo il tasso annuale di inflazione programmata, come previsto dall'art. 2 della legge n. 210 del 1992, avendo chiarito la Corte di cassazione che

"in tema di danni da trasfusione e somministrazione di emoderivati, l'indennità integrativa speciale, prevista dall'art. 2, comma 2, della legge n. 210 del 1992, è soggetta a rivalutazione annuale, in seguito alla sentenza della Corte costituzionale n. 293 del 2011, che ha dichiarato illegittima l'esclusione della rivalutazione per violazione del principio di uguaglianza, rispetto alla disciplina, introdotta con l'art. 2, comma 363, della legge n. 244 del 2007, dei danni da somministrazione di talidomide. Poiché, peraltro, il riferimento a tale normativa è stato individuato dalla Corte costituzionale come mero "tertium comparationis" del giudizio di legittimità, la spettanza della rivalutazione non è ancorata all'entrata in vigore della legge n. 244 del 2007" (cfr. Cass. L, Ordinanza n. 10769 del 27/06/2012; Sentenza n. 22256 del 27/09/2013).

Si devono, poi, ritenere spettanti gli interessi dal 121° giorno dalla presentazione della domanda del 5/4/11, dovendosi reputare che, pure per tale tipo di crediti assistenziali, valga quanto affermato dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 156/91, secondo la quale occorre tener conto anche dei tempi per la definizione del procedimento amministrativo.

Infine, considerato come la parte ricorrente abbia dimostrato come il vaccino *esavalente Infanrix Hexa SK* rientri tra quelli "obbligatori" per legge (cfr. il documento dell'Asl del 12/1/06 che *elenca le "vaccinazioni obbligatorie"*, tra le quali, per le patologie da prevenirsi - come ivi nominate - si deve ritenere incluso il vaccino in esame: cfr. all. 8 al doc. 2 ric.), è possibile riconoscere alla stessa, ai sensi dell'art. 2, co. 2, della legge n. 210/92 - per il periodo ricompreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso in data 12.10.10 (cfr. il verbale di causa e il doc. 2, all. 30 e doc. 4 all. 6 ric.) e l'ottenimento dell'indennizzo, ossia fino alla data della presente sentenza - *un assegno una tantum* nella misura pari, per ciascun anno, al 30 per cento dell'indennizzo dovuto ai sensi del comma 1 dell'art. 2 della stessa legge, con esclusione, per tale voce, di interessi legali e rivalutazione monetaria.

Prevedono, infatti, l'articolo 1, co. 1 e l'art. 2, co. 2 della legge n. 210 del 1992 che

Art. 1, co. 1: "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, ha diritto ad un indennizzo da parte dello Stato, alle condizioni e nei modi stabiliti dalla presente legge";

art. 2, co. 2: "(...) ai soggetti di cui al comma 1 dell'articolo 1, anche nel caso in cui l'indennizzo sia stato già concesso, è corrisposto, a domanda, per il periodo ricompreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso e l'ottenimento dell'indennizzo previsto dalla presente legge, un assegno *una tantum* nella misura pari, per ciascun anno, al 30 per cento dell'indennizzo dovuto ai sensi del comma 1 e del primo periodo del presente comma, con esclusione di interessi legali e rivalutazione monetaria".

Sicché, per il combinato disposto di tali due norme, trattandosi nell'ipotesi dell'esavalente Infanrix Hexa SK di "vaccinazione obbligatoria" che rientra certamente nell'articolo 1, co. 1., cit., si deve riconoscere alla parte attorea l'*una tantum* prevista dall'articolo 2, comma due, menzionato (cfr. Cass. Sentenza n. 8976 del 07/04/2008).

In tal senso, nel dispositivo, si provvede alla condanna del Ministero convenuto.

Infine, in ragione della soccombenza, si deve porre le spese di c.t.u. a carico solidale delle parti e, nei rapporti interni tra le stesse, a carico della parte convenuta, con diritto di rivalsa per la parte ricorrente di quanto eventualmente versato al c.t.u., con liquidazione effettuata come da separata ordinanza.

Uguualmente, le spese di lite sono liquidate, secondo il principio della soccombenza, come da dispositivo, in ragione del valore e della durata della causa.

P.Q.M.

1. accertato il diritto di [REDACTED] all'indennizzo di cui all'art. 2, co. 1, della legge n. 210/92, condanna il MINISTERO DELLA SALUTE alla corresponsione, in favore della parte attorea, dell'indennizzo nella misura prevista per la I categoria della Tabella A del dpr. 834/81, integrato da una somma corrispondente all'importo dell'indennità integrativa speciale di cui alla legge 27 maggio 1959, n. 324, con condanna ai



relativi versamenti e con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda del 5/4/11, oltre ad accessori di legge dal 121° giorno dalla domanda.

2. Condanna, perciò, il Ministero convenuto a versare alla parte ricorrente l'indennizzo nella misura prevista, dichiarando il diritto della parte ricorrente alla rivalutazione sia dell'indennizzo che dell'indennità integrativa speciale secondo il tasso annuale di inflazione programmata, come previsto dall'art. 2, primo comma, della legge n. 210 del 1992.
3. Ai sensi dell'art. 2, co. 2, della legge n. 210/92, per il periodo ricompreso tra il manifestarsi dell'evento dannoso in data 12.10.10 e l'ottenimento dell'indennizzo, ossia fino alla data della presente sentenza, condanna il Ministero convenuto a corrispondere a parte attorea un assegno *una tantum* nella misura pari, per ciascun anno, al 30 per cento dell'indennizzo dovuto ai sensi del comma 1 dell'art. 2 della stessa legge, con esclusione, per tale voce, di interessi legali e rivalutazione monetaria.
4. Condanna l'amministrazione ai relativi versamenti, pone le spese di c.t.u. a carico solidale delle parti e, nei rapporti interni tra le stesse, a carico della parte convenuta, con diritto di rivalsa da parte ricorrente di quanto eventualmente versato alla c.t.u., con liquidazione come da separata ordinanza di pari data. Condanna la parte convenuta a rimborsare alla parte ricorrente le spese di lite, che si liquidano complessivamente in € 3000, oltre IVA, CPA.

Fissa il termine di 60 giorni per il deposito della sentenza.

Sentenza provvisoriamente esecutiva.

Milano, 23/09/2014

il Giudice
Dott. Nicola Di Leo

