



REPUBBLICA ITALIANA  
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO  
IL TRIBUNALE DI URBINO

219/11  
18/08 A.C. Cron.  
17347/11 Cron.

0821 24 21 75

Il Giudice del lavoro di Urbino, dr.ssa Antonella Marrone, ha pronunciato e pubblicato,  
mediante lettura del dispositivo, la seguente

**SENTENZA**

Nella causa di previdenza in primo grado iscritta al n. 18/08 R.G.A.C.L., vertente

**TRA**

esercenti la potestà sul figlio [redacted] elettivamente domiciliati in Urbino, via  
presso lo studio dell'avv. [redacted] rappresentati e difesi dagli  
in virtù di mandato a margine del ricorso

**RICORRENTE**

**E**

REGIONE MARCHE, in persona del presidente pro-tempore, rappresentato e difeso  
dall'avv. Laura Simoncini ed elettivamente domiciliato in Urbino, via Giro dei Debitori  
24, presso lo studio dell'avv. Daniela Renzetti, in virtù di delega a margine della  
memoria difensiva

**RESISTENTE e RICORRENTE IN VIA RICONVENZIONALE  
NONCHE'**

**MINISTERO DELLA SALUTE**

**CONVENUTO CONTUMACE**

**OGGETTO:** indennizzo ex lege 210/92

**CONCLUSIONI DELLE PARTI:**

Come da ricorso, memoria difensiva e verbale dell'odierna udienza di discussione.

**SVOLGIMENTO DEL PROCESSO**

*[Handwritten signature]*

Con ricorso depositato il 24 gennaio 2008,  
quali genitori esercenti la potestà sul minore [REDACTED]

esponavano:

di aver presentato in data 4 aprile 2003 domanda ex lege 210/92 per ottenere l'indennizzo dalla stessa previsto e l'indennizzo aggiuntivo per il caso di pluralità di patologie, con decorrenza ed accessori di legge, poiché [REDACTED] era stato gravemente lesa dalla vaccinazione trivalente eseguita in data 15 aprile 1998, dopo la quale avevano iniziato a manifestarsi patologie gravemente invalidanti;

fino alla data della vaccinazione il bambino godeva di ottima salute, mentre subito dopo la vaccinazione aveva iniziato a manifestare dapprima iperpiressia ed irritabilità e successivamente vomito, diarrea, eruzioni cutanee, eventi flogistici acuti a carico dell'apparato respiratorio;

dopo la seconda dose di vaccino le condizioni erano peggiorate, fino all'età di due anni quando il bambino aveva iniziato a manifestare disturbi dell'alimentazione, assenza del linguaggio, iperattività e scarsa capacità di mantenere l'attenzione, oltre a comportamenti auto ed etero lesivi, sino a diagnosi di instabilità e ritardo cognitivo, disturbo generalizzato dello sviluppo ed autismo infantile;

in data 19 novembre 2002 gli era stata diagnosticata sindrome autistica ad insorgenza post-vaccinale;

la Regione Marche non aveva riconosciuto nesso causale tra la vaccinazione e l'infermità, né tale nesso era stato riconosciuto dal Ministero della Salute in sede di ricorso gerarchico;

sulla base di studi scientifici, doveva invece reputarsi sussistente il nesso causale tra i vaccini somministrati a [REDACTED] e la sindrome autistica successivamente insorta.

I ricorrenti chiedevano, pertanto, la condanna della Regione Marche e del Ministero della Salute alla corresponsione dell'indennizzo previsto per le patologie ascritte alla I categoria della tabella A allegata al DPR 834/81 della legge 210/92 od a quella di giustizia, la condanna della Regione Marche e del Ministero della salute, in solido tra loro, alla corresponsione dell'indennizzo di cui all'art. 2 della legge 210/92, oltre accessori con decorrenza dalla data della domanda amministrativa, e la condanna dei

convenuti al pagamento dell'assegno *una tantum* di cui alla legge 238/97, con decorrenza dalla manifestazione della lesione, oltre accessori di legge.

Si costituiva tempestivamente in giudizio la sola Regione Marche, eccependo la carenza di propria legittimazione passiva e la infondatezza della domanda, non potendosi provare secondo un criterio di ragionevole probabilità scientifica che la sindrome autistica da cui è affetto il minore derivi dalle vaccinazioni praticate.

La Regione altresì rilevava che, in caso di accoglimento della domanda, l'indennizzo spetterebbe dal primo giorno successivo alla presentazione della domanda e l'assegno *una tantum* richiesto dovrebbe essere riconosciuto con esclusione di accessori di legge, come anche reputato costituzionalmente legittimo dalla Corte Costituzionale.

La Regione concludeva dunque per la preliminare declaratoria di difetto della propria legittimazione passiva ed, in subordine, per il rigetto della domanda ed, in via riconvenzionale, nel caso di accoglimento della domanda, la condanna del Ministero della salute a tenere indenne la Regione dall'onere di pagamento delle somme eventualmente dovute ai ricorrenti.

Il Ministero della Salute, pur ricevendo regolare notifica dell'atto introduttivo del giudizio, non si costituiva rimanendo contumace.

Previo spostamento di udienza e notifica al Ministero della memoria difensiva con domanda riconvenzionale, la causa è stata istruita con consulenza medico legale, discussa alla odierna udienza e viene decisa come da dispositivo e motivi che seguono.

#### MOTIVI DELLA DECISIONE

Deve preliminarmente dichiararsi il difetto di legittimazione passiva nella presente causa della Regione Marche.

Infatti, secondo il più recente e persuasivo orientamento della giurisprudenza di legittimità, "in tema di indennizzo ai sensi della legge n. 210 del 1992, la titolarità passiva del rapporto per la generalità delle controversie amministrative e giudiziali spetta al Ministero della salute, indipendentemente dal momento di presentazione della domanda amministrativa per il riconoscimento del beneficio ovvero dalla data di trasmissione della medesima dalle Usi al Ministero della salute, dovendosi ritenere che l'art. 123 del d.lgs. n. 112 del 1998, nel conservare "allo Stato le funzioni in materia di ricorsi per la corresponsione degli indennizzi" in questione, abbia stabilito la perdurante



legittimazione a contraddire del Ministero della salute sia in sede amministrativa che giudiziale, così da assicurare al medesimo una visione generale delle problematiche espressamente riservate allo Stato dall'art. 112, comma 2, lett. f) del d.lgs. n. 112 del 1998, prevedendo il trasferimento alle Regioni - mediante diversi D.P.C.M. susseguiti nel tempo e, come tali, non suscettibili di derogare alla disposizione di legge - dei soli oneri economici, ricadenti nell'ambito delle competenze amministrative attribuite alle Regioni ai sensi dell'art. 114 del d.lgs. n. 112 del 1998." (in tal senso, Cass. n. 21793 e 21704 del 2009, confermate da Cass. n. 3864/11, SS. UU. 12538/11).

La Regione Marche, oltre ad eccepire il proprio difetto di legittimazione passiva, ha altresì formulato domanda di manleva nei confronti del Ministero della Salute (già parte del processo in quanto convenuto dai ricorrenti) nella forma della domanda riconvenzionale.

Invero, e' sufficiente in questa sede la declaratoria di difetto di legittimazione passiva della Regione, cui consegue quale necessario effetto che l'eventuale accoglimento della domanda produca effetti diretti nei confronti dell'unico legittimato passivo, cioè il Ministero della Salute, restando assorbita la domanda di garanzia qualificata come riconvenzionale dalla Regione.

Ne merito, la domanda è fondata.

Cui nominato, dott. Mario Giamperi, alla luce di tutti gli accertamenti effettuati e dell'esame della letteratura scientifica in proprio possesso oltre che di quella esaminata in sede di chiarimenti in quanto fornita dalla parte ricorrente, ha concluso che:

"- dalla disamina dei dati clinico - anamnestici di [redacted] non è ravvisabile presenza di altri fattori morbosi cui attribuire un ruolo causale o concausale per istituirsi del disturbo generalizzato dello sviluppo a lui riscontrato poi nosograficamente definito autismo infantile;

- I Geier, testando il Thimerosal (NDR contenuto nel vaccino a suo tempo somministrato a [redacted]) su cellule fetali da liquido amniotico, su cellule di neuroblastoma ed astrocitoma, documentano una tossicità in vitro di tale sostanza già riscontrata sempre in vitro da qualche altro autore. Tale citotossicità alla luce di dati di altri autori sulla cinetica di tale sostanza in vivo e ricerche epidemiologiche condotte in vari paesi, non può essere trasferita tout court sul vivente. Quanto

riscontrato da questi autori non contraddice quella ipotesi patogenetica dell'autismo a suo tempo prospettata nel caso come possibile ed è con essa compatibile. A parere del sottoscritto, non consente di trasferire tale ipotesi dal campo del possibile a quello di una concreta probabilità.

- I risultati della ricerca di Gallagher e Goodman, calati nel contesto clinico di [REDACTED] avvalorano e rendono in qualche misura meno aleatoria e più realistica la prospettazione che l'esposizione a Thimerosal con la vaccinazione contro l'epatite B abbia potuto avere nell'istituirsi del disturbo autistico diagnosticato a [REDACTED] un qualche ruolo quale fattore ambientale che ha reagito con fattori endogeni predisponenti. Questi risultati rendono questo assunto meno confinato nel campo del solo possibile e proiettato in quello di una qualche probabilità ed in qualche misura avvalorano anche la prospettazione che la correlazione cronologica riscontrata tra vaccinazione ed insorgenza del quadro morboso non sia stata solo una semplice coincidenza".

Sulla base degli studi scientifici esaminati dal CtU, ed in particolare della ricerca di Gallagher e Goodman, è dunque possibile affermare che esiste una ragionevole probabilità scientifica che la somministrazione del vaccino anti epatite B, contenente Thimerosal, abbia cagionato in [REDACTED] l'insorgenza dell'autismo infantile.

Infatti, come attentamente osservato dal CtU, la tempistica della insorgenza dei primi sintomi, e la circostanza per cui a [REDACTED] il vaccino in questione non è stato somministrato alla nascita bensì ai tre mesi di vita, tenendo in adeguato conto le peculiarità del caso di [REDACTED] e le sue condizioni cliniche come descritte a pag. 66 della prima relazione peritale, consentono di ritenere non meramente possibile ma scientificamente probabile che proprio la somministrazione del vaccino abbia cagionato l'insorgenza dei disturbi riscontrati anche dal consulente.

Tale probabilità, da reputarsi senz'altro come ragionevole alla luce di quanto osservato dal CTU, deve poi valutarsi alla luce della assenza rilevata dal consulente di ulteriori fattori morbosi che possano essere individuati come causa della malattia, al di fuori della vaccinazione praticata.

Pertanto, in assenza di altre cause individuabili come fattori scatenanti, la vaccinazione praticata va posta in relazione con la malattia quanto meno come concausa, con

ragionevole probabilità, in aggiunta a fattori endogeni predisponenti ma non da soli sufficienti a cagionare l'insorgenza dell'autismo infantile.

E' infatti noto che, in campo medico, non sussiste mai un'unica causa scatenante la insorgenza di una determinata malattia, dovendo il fattore od i fattori scatenanti concorrere con fattori ed. endogeni, appunto, predisponenti.

Nel caso di specie, il Ctu non ha individuato alcun altro fattore esterno da porsi potenzialmente quale causa della malattia.

La Corte di Cassazione, peraltro, ha reputato che il criterio da utilizzare per l'individuazione del nesso causale ai fini della concessione dei benefici di cui alla legge 210/92 è proprio quello di una ragionevole probabilità scientifica: "Ai fini del sorgere del diritto all'indennizzo .... della legge 25 febbraio 1992, n. 210, .... la prova a carico dell'interessato ha ad oggetto, a seconda dei casi, l'effettuazione della terapia trasfusionale, il verificarsi dei danni anzidetti o della morte, e il nesso causale tra i primi e la seconda, da valutarsi secondo un criterio di ragionevole probabilità scientifica" (in tal senso, Cass. n. 753/05).

Tale ragionevole probabilità scientifica è fornita in questo processo dalle risultanze della indagine cui è stato conferito particolare rilievo dal Ctu nelle conclusioni della relazione fornita a chiarimenti, che ha indotto condivisibilmente il consulente a ritenere valido secondo ragionevolezza il passaggio dalla mera possibilità della sussistenza del nesso causale alla probabilità di esso, tenuto conto della intera situazione clinica del ragazzo.

Accertato il nesso causale, ed essendo pacifico tra le parti ma comunque accertato anche dal Ctu che l'autismo infantile che ha colpito [REDACTED] induce un grado di menomazione ascrivibile alla prima categoria della tabella A allegata al DPR 30 dicembre 1981 n. 834, essendo altresì pacifico che sono state praticate vaccinazioni contenenti Thimerosal, deve essere accolta la domanda volta ad ottenere la condanna del Ministero della Salute alla corresponsione in favore dei ricorrenti, quali genitori esercenti la potestà sul minore [REDACTED] dell'indennizzo previsto dall'art. 2 della legge 210/92 con decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda amministrativa, e quindi dal 1 maggio 2003, oltre indennità integrativa speciale di cui all'art. 2 comma 2 della l.cit...

Sull'indennizzo così riconosciuto spettano altresì la rivalutazione monetaria ed interessi come per legge.

Precisa tuttavia la Suprema Corte di Cassazione che "in materia di danni da vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni od emoderivati, la rivalutazione annuale non si applica all'indennità integrativa speciale, prevista all'art. 2, secondo comma, della legge 25 luglio 1992, n. 210, sia perché il legislatore ne ha espressamente stabilito il riconoscimento solo per l'indennizzo, autonomamente disciplinato dal primo comma dell'art. 2 cit. (così come modificato dalla legge 25 luglio 1997, n. 238), sia perché l'indennità integrativa speciale ha proprio la funzione di attenuare od impedire gli effetti della svalutazione monetaria, per cui è ragionevole che ne sia esclusa normativamente la rivalutabilità" (In tal senso, Cass. n. 21703/09 e Cass. n. 22112/09).

Spetta altresì a norma del medesimo art. 2 l. 210/90 l'assegno *una tantum* di cui al comma 2 ultima parte, nella misura ivi indicata e richiesto dai ricorrenti, con esclusione degli accessori di legge, come espressamente disposto dalla norma in esame.

Null'altro può essere riconosciuto ai ricorrenti, ed in particolare la domanda di condanna contenuta nel primo punto delle conclusioni a pag. 10 del ricorso, nella sua genericità, sembra riferirsi proprio all'indennizzo di cui al secondo punto delle medesime conclusioni.

Ove il primo punto delle conclusioni dovesse invece essere reputato come riferito all'indennizzo aggiuntivo di cui al settimo comma art. 2 legge 210/92, che risulta richiesto in via amministrativa, occorre rilevare che tale indennizzo non spetta non ravvisandosi nel caso di specie la insorgenza di una pluralità di patologie ed essendo stata accertata la insorgenza della sola patologia autistica.

Le spese del rapporto processuale con la Regione Marche devono essere compensate tra le parti, poiché la individuazione del soggetto cui spetta la legittimazione passiva nella controversia in esame è intervenuta a seguito di diversi mutamenti negli orientamenti della giurisprudenza e, comunque, la tesi qui condivisa si è consolidata a seguito della introduzione del presente giudizio.

Attesa la complessità del giudizio di individuazione del nesso causale tra vaccinazioni praticate e malattia riscontrata in capo a [REDACTED], in particolare essendosi pervenuti alla affermazione della esistenza del nesso causale tramite la valutazione di studi

recenti e particolarmente specifici, sussistono giusti motivi di compensazione delle spese del giudizio tra il Ministero della salute ed i ricorrenti.

Le spese della CtU devono essere poste a definitivo carico del Ministero della Salute e dei ricorrenti, nella misura della metà per ciascuno, con vincolo di solidarietà.

P.Q.M.

Il Giudice del lavoro

Definitivamente pronunciando sulla domanda proposta da

E.

CONTRO

**REGIONE MARCHE e MINISTERO DELLA SALUTE**

Dichiaro il difetto di legittimazione passiva della Regione Marche;

dichiara assorbita la domanda riconvenzionale formulata dalla Regione Marche nei confronti del Ministero della Salute;

condanna il Ministero della Salute, accertato il nesso causale tra l'autismo infantile di [redacted] e le vaccinazioni praticategli, a corrispondere ai ricorrenti, quali genitori esercenti la potestà sul minore, l'indennizzo ex art. 2 legge 210/92 oltre indennità integrativa speciale di cui all'art. 2 comma 2 della l.cit., con decorrenza dal 1 maggio 2003 (primo giorno del mese successivo alla presentazione della domanda amministrativa), con rivalutazione ed interessi come per legge per l'indennizzo e soli interessi al tasso legale per la indennità integrativa speciale, e l'assegno-una tantum di cui all'ultima parte del secondo comma dell'art. 2 legge 210/92, con decorrenza di legge;

compensa integralmente le spese del giudizio tra Regione Marche ed i ricorrenti;

compensa le spese del rapporto processuale instaurato tra i ricorrenti ed il Ministero della Salute;

pone le spese di CtU a definitivo carico dei ricorrenti e del Ministero della Salute nella misura del 50% per ciascuno, con vincolo di solidarietà.

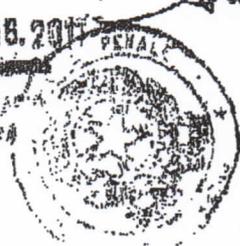
Urbino 6 luglio 2011

IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO  
(Ariana CADDERA)



Regione Marche

IL FUNZIONARIO GIUDIZIARIO  
(Ariana CADDERA)



IL GIUDICE

Antonella Marrone