

Civile Ord. Sez. L Num. 20539 Anno 2022

Presidente: MANCINO ROSSANA

Relatore: CAVALLARI DARIO

Data pubblicazione: 27/06/2022

### ORDINANZA

sul ricorso iscritto al n. 24061/2016 R.G. proposto da  
Ministero della Salute, rappresentato e difeso dall'Avvocatura  
generale dello Stato ed elettivamente domiciliato in Roma, via dei  
Portoghesi 12;

- *ricorrente* -

contro

- *controricorrente* -

Avverso la sentenza della Corte d'appello di Ancona n. .  
Udita la relazione svolta nella camera di consiglio del 22 aprile  
2022 dal Consigliere Dario Cavallari.

### SVOLGIMENTO DEL PROCESSO

ha convenuto ASUR e il Ministero della  
Salute chiedendo che fosse accertato il diritto del figlio

1304  
/2022

ad ottenere i benefici di legge, con condanna delle parti convenute a corrispondere l'indennizzo previsto dalla legge n. 210 del 1992 per le patologie ascritte alla categoria 5 di cui alla tabella A allegata al d.P.R. n. 834/81, l'indennizzo regolato dagli artt. 1 e 4 della legge n. 229 del 2005 e, infine, l'assegno ex legge n. 238 del 1997.

Essa esponeva che il figlio aveva subito un grave danno alla salute a causa della somministrazione di una dose del vaccino Trivitaren e che la ASUR prima e il Ministero della Salute poi avevano rigettato l'istanza finalizzata ad ottenere i benefici della legge n. 210 del 1992 sull'assunto che la vaccinazione in questione non fosse obbligatoria.

Raggiunta la maggiore età si è costituito in giudizio

Con sentenza non definitiva, il Tribunale di Macerata, nel contraddittorio delle parti, ha dichiarato il difetto di legittimazione passiva dell'ASUR e la decadenza del ricorrente dal diritto ai ratei maturati sino al 6 dicembre 2003.

Con sentenza definitiva n. 107/2015 il Tribunale di Macerata ha accolto la domanda del ricorrente limitatamente alla richiesta concernente l'indennizzo previsto dalla legge n. 210 del 1992 nei confronti del Ministero della Salute.

Il Ministero della Salute ha proposto appello, deducendo che la sentenza del Tribunale di Macerata era errata nella misura in cui aveva equiparato l'ipotesi di contagio da inefficacia del vaccino o da mancata risposta allo stesso, verificatasi nel caso concreto, a quella della reazione avversa.

La Corte d'appello di Ancona, nel contraddittorio delle parti, ha rigettato l'appello.

Il Ministero della Salute ha proposto ricorso per cassazione sulla base di quattro motivi.

si è difeso con controricorso.

### **MOTIVI DELLA DECISIONE**


1) Con quattro motivi di ricorso che, stante la stretta connessione, possono essere esaminati congiuntamente, il Ministero della Salute lamenta la nullità della sentenza per violazione e falsa applicazione degli artt. 112, 115 e 116 c.p.c. e dell'art. 1 della legge n. 210 del 1992, nonché l'omesso esame di un motivo di appello in quanto la Corte d'appello di Ancona avrebbe errato nel ritenere esistente il nesso causale tra i danni lamentati ed il vaccino quando, invece, la vaccinazione si era rivelata inefficace. Infatti, ad avviso di parte ricorrente, la mancata risposta al vaccino, legata a fattori individuali, non poteva essere equiparata ad una reazione avversa collegata causalmente allo stesso. Inoltre, non poteva ricorrere la fattispecie di cui al comma 4 del citato art. 1 della legge n. 210 del 1992, considerato che tale fattispecie si riferiva a quelle situazioni in cui soggetti non vaccinati contraggono la malattia venendo in contatto con persone da poco vaccinate e, quindi, idonee a diffondere il virus.

Peraltro, nella presente controversia, che riguardava un'ipotesi di parotite, il rischio di diffusione del virus da parte di soggetti vaccinati non sussisteva.

Le doglianze meritano accoglimento.

Al riguardo, si ritiene di condividere l'orientamento, già espresso da questa Corte di cassazione in tema di vaccinazione contro la poliomielite, ma estendibile alla presente controversia per identità





di *ratio*, secondo il quale, in tema di responsabilità del Ministero della salute per i danni conseguenti alla vaccinazione obbligatoria contro la poliomielite, il diritto all'indennizzo previsto dalla legge n. 210 del 1992 è riconosciuto solo nei casi in cui sussista un nesso causale tra la somministrazione del vaccino ed il danno patito dal soggetto passivo del trattamento sanitario obbligatorio. Pertanto, non può essere accolta la domanda del ricorrente che deduca l'inefficacia del vaccino somministrato, e non il nesso causale diretto tra quest'ultimo e la malattia successivamente contratta (Cass., Sez. 6-L, n. 6266 del 18 marzo 2014).

Infatti, la legge n. 210 del 1992 ha introdotto un indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie.

Per l'esattezza, l'art. 1, comma 1, recita che "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".

Il fondamento di questa previsione è da ricercare essenzialmente nell'art. 32 Cost. (che tutela il diritto fondamentale alla salute), in collegamento con l'art. 2 Cost., come rilevato dalla Corte costituzionale nella sentenza n. 307 del 1990, la quale ha precisato che un corretto bilanciamento tra il sacrificio della salute di ciascuno per la tutela della salute degli altri implica il riconoscimento, ove si determini un danno per il singolo, di una protezione ulteriore a favore del soggetto passivo del trattamento sanitario obbligatorio.

In particolare - ha precisato il giudice delle leggi - finirebbe con l'essere sacrificato il contenuto minimale del diritto alla salute garantito all'individuo se non gli fosse comunque assicurato, a carico della collettività, e per essa dello Stato che dispone il

trattamento obbligatorio, il rimedio di un equo ristoro del danno patito. Analogo ristoro del danno da malattia trasmessa deve essere previsto in favore delle persone che abbiano prestato assistenza personale diretta a chi è stato sottoposto al trattamento obbligatorio.

Il diritto all'indennizzo in questione è stato riconosciuto anche in favore di coloro che si sono sottoposti a vaccinazioni solo raccomandate.

Quanto alla c.d. vaccinazione trivalente, che interessa la presente controversia, la tutela *de qua* trova il suo fondamento nella sentenza n. 107 del 2012 della Corte costituzionale, la quale, in tema di vaccinazione contro il morbillo, la parotite e la rosolia, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 1, comma 1, della legge n. 210 del 1992 nella parte in cui non prevedeva, anche per tali vaccinazioni, il diritto all'indennizzo.

Nella stessa direzione, con considerazioni di carattere generale, va ricordata pure Cass., Sez. L, n. 27101 del 25 ottobre 2018 (concernente il vaccino contro la poliomielite per il periodo antecedente l'imposizione della sua obbligatorietà).

Il testo dell'art. 1, comma 1, della legge n. 210 del 1992, pertanto, depone nel senso che l'indennizzo è stato riconosciuto dalla legge solo ove vi sia un nesso causale tra la somministrazione del vaccino ed il danno patito dal soggetto passivo del trattamento sanitario obbligatorio.

Il fatto generatore del diritto all'indennizzo è, dunque, l'inoculamento del vaccino che si sia, poi, rivelato dannoso per il soggetto.

L'interpretazione letterale della norma, ma anche considerazioni di ordine sistematico che tengano conto dello scopo della disciplina in esame, come sopra riportato, portano ad escludere che il diritto all'indennizzo spetti a coloro che contraggano la malattia dopo

essersi sottoposti a vaccinazione in conseguenza dell'inefficacia della stessa sul loro organismo.

L'art. 1, comma 4, della legge n. 210 del 1992, il quale è stato richiamato dalla Corte territoriale per giustificare la sua decisione, non supporta la tesi del controricorrente, ma, al contrario, quella del Ministero della Salute.

Infatti, esso dispone, per la parte che qui rileva, che "I benefici di cui alla presente legge spettano alle persone non vaccinate che abbiano riportato, a seguito ed in conseguenza di contatto con persona vaccinata, i danni di cui al comma 1; (...)".

Si tratta, quindi, di una disposizione applicabile esclusivamente qualora il non vaccinato sia stato contagiato da persona vaccinata, evidentemente ancora contagiosa nonostante il trattamento sanitario ricevuto.

Nella specie, anche volendo equiparare la posizione del controricorrente a quella di un non vaccinato, mancherebbe la prova della provenienza del contagio da altra persona sottoposta alla vaccinazione c.d. trivalente.

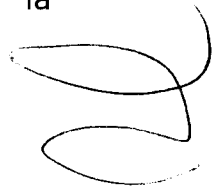
Pertanto, la richiesta di non potrebbe che essere respinta, in applicazione del principio per cui "ai fini dell'ottenimento dell'indennizzo previsto dalla l. n. 210 del 1992, grava sull'interessato l'onere di provare l'effettuazione della somministrazione vaccinale, il verificarsi del danno alla salute e il nesso causale tra la prima e il secondo, da valutarsi secondo un criterio di ragionevole probabilità scientifica" (Cass., Sez. 6-L, n. 24959 del 23 ottobre 2017).

**2)** Il ricorso è, quindi, accolto.

La sentenza impugnata è cassata e, non essendo necessario procedere ad ulteriori accertamenti di fatto, la causa è decisa nel

merito ex art. 384 c.p.c. con il rigetto integrale del ricorso originario di

La particolarità della controversia e l'esistenza di un orientamento giurisprudenziale non consolidato in materia giustificano la compensazione delle spese di lite di tutti i gradi di giudizio.



**P.Q.M.**

La Corte,

- accoglie il ricorso;
- cassa la sentenza impugnata e, decidendo nel merito, rigetta l'originario ricorso di , compensando le spese di tutti i gradi di giudizio.

Così deciso in Roma, nella camera di consiglio della IV Sezione Civile, il 22 aprile 2022.