

N. 252 ORDINANZA (Atto di promovimento) 20 luglio 2016

Ordinanza del 20 luglio 2016 della Corte d'appello di Milano - Sezione lavoro, nel procedimento civile promosso da Ministero della salute contro B.V.F..

Salute (tutela della) - Indennizzo a causa di vaccinazioni obbligatorie - Spettanza anche a causa di vaccinazione non obbligatoria, ma raccomandata, antinfluenzale - Mancata previsione. - Legge 25 febbraio 1992, n. 210 (Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati), art. 1, comma 1.

(GU n.50 del 14-12-2016)

LA CORTE D'APPELLO DI MILANO
sezione lavoro

composta da:

dott.ssa Monica Vitali, presidente relatore;
dott. Giovanni Picciau, consigliere;
dott. Giovanni Casella, consigliere,

ha pronunciato la seguente ordinanza nella causa civile in grado d'appello avverso la sentenza del Tribunale di Milano n. 3533/13 est. Colosimo tra Ministero della salute, in persona del Ministro pro tempore rappresentato e difeso dall'Avvocatura dello Stato di Milano, elettivamente domiciliato presso i suoi uffici, in Milano, via Freguglia n. 1 e B. V. F., rappresentato e difeso dagli avv. Paolo M. Angelone e prof. Franco Scarpelli, elettivamente domiciliato presso il loro studio in Milano, corso Italia n. 8, appellato;

A scioglimento della riserva di cui all'udienza del 4 maggio 2016,

Osserva

1. Con ricorso ex art. 442 del codice di procedura civile depositato in data 27 dicembre 2012 V. F. B., nato il 7 agosto 1948, aveva convenuto il Ministero della salute, esponendo di essere stato sottoposto alla profilassi vaccinale antinfluenzale, fortemente incentivata ai pensionati della sua fascia di eta' nelle campagne di sensibilizzazione del Ministero della salute, in data 2 novembre 2010 mediante somministrazione di vaccino «Vaxigrip» per via intramuscolare in sede deltoica; di aver avvertito improvvisamente in data 28 novembre 2010 impotenza funzionale all'arto superiore sinistro, ricevendo, dopo una serie di esami e visite specialistiche, la diagnosi di «Sindrome di Turner», descrivendosi l'obiettività clinica nel certificato in atti del 21/22 dicembre 2010 in termini di «paresi della muscolatura spalla-braccia-avanbraccio sinistro con ipertrofia. Non deficit sensitivi. EMG documenta marcata denervazione livello dei m. deltoide e sovraspinato»; di aver avanzato in data 21 aprile 2011 domanda di riconoscimento dell'indennizzo di cui all'art. 1, legge n. 210/1992, che la Commissione medico ospedaliera aveva

respinto ritenendo non sussistente il nesso causale tra la vaccinazione e l'amiotrofia nevralgica della spalla sinistra con paralisi dei muscoli sovraspinato, deltoide e bicipite da denervazione del plesso brachiale riscontrata, in quanto «trattasi di vaccinazione raccomandata e pertanto non obbligatoria»; di aver proposto ricorso avverso il giudizio della C.M.O. al Ministero che in data 9 marzo 2012 lo respingeva ribadendo che la vaccinazione antinfluenzale non rientra tra quelle previste per il diritto di indennizzo dall'art. 1 legge n. 210/1992.

Cio' premesso, la difesa del B. richiama la sentenza della Corte costituzionale n. 107/12 che ha dichiarato l'illegittimita' dell'art. 1, comma I, legge 25 febbraio 1992, n. 210 nella parte in cui non prevede il diritto ad un indennizzo nei confronti di coloro che abbiano subito le conseguenze previste dallo stesso art. 1, comma I a seguito di vaccinazione contro il morbillo, la parotite e la rosolia, sottolineando come, anche nel caso in esame, si fosse trattato di vaccinazione non obbligatoria, ma raccomandata, oggetto di insistite ed ampie campagne di informazione e raccomandazione da parte delle pubbliche autorita' sanitarie nelle loro massime istanze, invocando, percio', il riconoscimento del diritto all'indennizzo richiesto alla luce delle argomentazioni della Corte costituzionale in tema di affidamento della collettivita' nei confronti di quanto raccomandato dalle autorita' per la salvaguardia, oltre che dell'interesse singolo, anche dell'interesse collettivo e correlativo obbligo della collettivita' di accollarsi l'onere del pregiudizio individuale subito da coloro che a tali raccomandazioni hanno aderito.

2. Con sentenza n. 3533/13 del 10 ottobre 2013 il Tribunale di Milano, in accoglimento del ricorso, accertava e dichiarava che la «Sindrome di Parsonage Turner» da cui e' affetto il B. e' causalmente riconducibile alla vaccinazione antinfluenzale cui e' stato sottoposto il 2 novembre 2010 e che e' ascrivibile alla VI categoria della tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica n. 834/1981, accertava e dichiarava il diritto del ricorrente all'indennizzo di cui all'art. 1, legge n. 210/1992, quantificato in relazione alla suddetta categoria e da rivalutarsi secondo il tasso di inflazione programmata anche sulla somma corrispondente all'indennita' integrativa speciale, con decorrenza dall'1 maggio 2011.

Il tribunale e' pervenuto a tale conclusione, interpretando in modo costituzionalmente orientato la disposizione in esame alla luce della citata decisione 16 aprile 2012, n. 107 del giudice delle leggi, sul presupposto che la vaccinazione cui si e' assoggettato il B. rientri tra le ipotesi di vaccinazione raccomandata con chiare finalita' preventive di tutela della collettivita': cio', ad avviso del primo giudice, e' ricavabile, dalla circolare del Ministero della salute relativa al Programma di prevenzione e controllo dell'influenza per la stagione 2010-2011 (in atti quale allegato D dell'appellato) laddove precisa che «in accordo con gli obiettivi della pianificazione sanitaria nazionale con gli obiettivi specifici del programma di immunizzazione contro l'influenza, tale vaccinazione viene offerta attivamente e gratuitamente ai soggetti che per le loro condizioni personali corrano un maggior rischio di andare incontro a complicanze nel caso contraggano l'influenza», oltre che a persone di sessantacinque anni o piu'.

Il tribunale, poi, sulla base dell'istruttoria espletata, ha accertato, prima di tutto, che il B. pur avendo compiuto il sessantaduesimo anno di eta' - e non essendo quindi di eta' pari o superiore a 65 anni - era stato ritenuto dal medico di base soggetto a rischio di malattie polmonari e per tale ragione sottoposto alla vaccinazione raccomandata.

In secondo luogo, sulla scorta della consulenza tecnica di ufficio medico-legale sulla persona del ricorrente, che sussiste nesso eziologico tra la pratica vaccinale e la comparsa della «Sindrome di Parsonage Turner», i cui esiti, ormai stabilizzati, sono da ascrivere alla VI categoria della tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica n. 834/81 (voce 18: nevriti e loro esiti permanenti).

3. Avverso tale sentenza del Tribunale di Milano, con ricorso depositato in data 15 novembre 2013 ha proposto appello il Ministero della salute, lamentando che:

il tribunale abbia ritenuto applicabile la legge n. 210/1992 al caso di specie, pur essendo stato allegato dal danneggiato di essere stato sottoposto ad una vaccinazione non obbligatoria, quale e' pacificamente quella antinfluenzale, laddove l'art. 1, comma I, legge n. 210 cit. prevede il diritto all'indennizzo solo per i soggetti danneggiati a seguito di vaccinazioni obbligatorie o di somministrazione di emoderivati;

l'operazione interpretativa compiuta dal primo giudice, sostanziandosi in una inammissibile estensione dell'ambito applicativo della legge n. 210 cit., sia in contrasto con la giurisprudenza consolidata di legittimita' che esclude l'applicazione della tutela di cui all'art. 1, comma I in esame al di la' delle ipotesi specificatamente previste, in quanto norma eccezionale e, percio', di stretta interpretazione;

il tribunale abbia - erroneamente - esteso l'ambito applicativo della disposizione in esame in base ad una lettura costituzionalmente orientata, sulla scorta della sentenza della Corte costituzionale n. 107/12, senza considerare che il caso del B. e' diverso non solo da quello disciplinato dall'art. 1, comma I cit., ma anche da quelli per cui e' intervenuta la sopra citata sentenza della Corte costituzionale con la conseguenza che «l'integrazione analogica» potrebbe essere attuata solo dalla Corte costituzionale attraverso una sentenza interpretativa;

il tribunale non abbia tenuto conto della circostanza che la rosolia, la parotite ed il morbillo, la cui profilassi vaccinale e' stata oggetto dell'intervento della Corte costituzionale sopra citato, sono malattie che conducono, in una percentuale non irrilevante, di casi ad esiti infausti, cui non conduce il virus antinfluenzale di cui si controverte nel presente giudizio, se non per categorie particolari di soggetti, quali gli anziani e coloro che sono gia' indeboliti da altre patologie, tra i quali, comunque, non sarebbe rientrato il B., all'epoca della somministrazione del vaccino solo sessantaduenne;

il tribunale abbia errato, aderendo alle conclusioni della consulenza tecnica di ufficio disposta in primo grado, nel ritenere sussistente il nesso di causalita' tra la vaccinazione cui e' stato sottoposto l'odierno appellato e l'insorgere della «Sindrome di Parsonage Turner», dovendosi ritenere che tale conclusione sia definibile in termini scientifici come mera possibilita' - alla luce delle stesse considerazioni del consulente laddove da' atto che soltanto nel 15% dei casi dei pazienti affetti dalla patologia in esame e' riscontrabile una recente vaccinazione - e non di probabilita' ne' tantomeno di certezza.

4. L'appellato V. F. B. ha resistito, concludendo per il rigetto del gravame, in particolare contestando le affermazioni di controparte in punto di insussistenza del nesso di causalita' e sottolineando il vincolo solidaristico tra coloro che decidono di collaborare volontariamente, in presenza di diffuse e reiterate campagne di comunicazione a favore della pratica di vaccinazioni, alla salvaguardia di tale interesse collettivo e la collettivita' che deve accollarsi, piuttosto che non il singolo danneggiato, l'onere

del pregiudizio individuale al verificarsi di eventi avversi e di complicanze di tipo permanente a causa di vaccinazioni effettuate nei limiti e secondo le forme di cui alle previste procedure.

5. Cio' premesso, ad avviso di questa corte le censure dell'appellante non sono fondate con riferimento alla asserita mancata dimostrazione del nesso di causalita' tra la somministrazione del vaccino e l'insorgenza della malattia: prima di tutto, in sede di elaborato peritale il consulente aveva gia' riportato i dati ricavabili dalla letteratura scientifica, ove sono descritti casi di insorgenza della «Sindrome di Parsonage Turner» a seguito di vaccinazione, concludendo per un giudizio di probabilita' della correlazione causale, in relazione alla cronologia di comparsa dei sintomi, al fattore di rischio rappresentato dalla vaccinazione e all'assenza di altri fattori di rischio in grado di rappresentare una valida alternativa causale.

In sede di chiarimenti, all'udienza del 4 maggio 2016 lo stesso consulente tecnico di ufficio ha precisato come, da un punto di vista epidemiologico, il fatto che sulla generalita' degli affetti dalla «Sindrome di Parsonage Turner» sia stata riscontrata una percentuale del 15% che nei giorni immediatamente precedenti era stata sottoposta a pratica vaccinale e' un dato rilevante che, se valutato insieme agli altri dati anamnestici negativi, alla circostanza che fossero trascorse circa quattro settimane tra la somministrazione del vaccino e le prime manifestazioni della patologia e al rilievo che la paresi della muscolatura si fosse manifestata dal lato sinistro, proprio ove era stato iniettato il vaccino per via intramuscolare deltoidea, fa concludere per una correlazione causale o - quantomeno - concausale in termini probabilistici.

In applicazione giuridico del principio dell'equivalenza delle cause e del noto arresto giurisprudenziale di legittimita' del piu' probabile che non, valuta il collegio che le censure dell'appellante siano pertanto infondate, mentre in ordine alla ascrivibilita' alla VI categoria della tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica n. 834/81 (voce 18: nevriti e loro esiti permanenti) dei postumi accertati nel B. alcuna contestazione e' stata avanzata dall'appellante ne' alcuna altra contestazione e' stata espressa dal Ministero in ordine alla ritualita' della domanda di indennizzo.

6. Questo collegio e' consapevole che l'art. 1, comma I, legge n. 210/1992 riconosce il diritto ad un indennizzo da parte dello Stato, alle condizioni e nei modi stabiliti dalla medesima legge, a chiunque abbia riportato lesioni o infermita' dalle quali sia derivata una menomazione permanente della integrita' psico-fisica «a causa di vaccinazioni obbligatorie per legge o per ordinanza di una autorita' sanitaria».

Peraltro, la vaccinazione antinfluenzale cui e' stato sottoposto il B., se pur non obbligatoria, e' stata oggetto di raccomandazione da parte del Ministero della salute come emerge dalla circolare dello stesso Ministero relativa al Programma di prevenzione e controllo dell'influenza per la stagione 2010-2011 (in atti quale allegato D dell'appellato), laddove precisa che «in accordo con gli obiettivi della pianificazione sanitaria nazionale con gli obiettivi specifici del programma di immunizzazione contro l'influenza, tale vaccinazione viene offerta attivamente e gratuitamente ai soggetti che per le loro condizioni personali corrano un maggior rischio di andare incontro a complicanze nel caso contraggano l'influenza». Tale campagna di vaccinazione viene definita «mezzo efficace e sicuro per prevenire la malattia e le sue complicanze» in linea con le indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanita' per prevenire forme gravi e complicate di influenza e ridurre la mortalita' prematura in gruppi ad aumentato rischio di malattia grave. Ne' puo' essere messo in dubbio che l'appellato rientrasse in tali gruppi, contrariamente a

quanto sostenuto dall'Avvocatura dello Stato, dal momento che, pur non essendo di eta' pari o superiore a 65 anni, era affetto da broncopneumopatia cronica ostruttiva - come risulta dalla certificazione del Pronto soccorso dell'Ospedale di Verbania del 29 novembre 2010 in atti quale doc. 2 del fascicolo dell'appellato.

7. Questa corte e' altresì consapevole che con la sentenza della Corte costituzionale 16 aprile 2012, n. 107 richiamata dal tribunale - e con le precedenti 16 ottobre 2000, n. 423 e 26 febbraio 1998, n. 27 - sia stato ritenuto il diritto all'indennizzo di cui all'art. 1, comma I cit. anche nelle ipotesi in cui la lesione alla salute sia derivata da un trattamento vaccinale non obbligatorio, bensì raccomandato dall'autorità sanitaria pubblica per ragioni di tutela della salute pubblica, e precisamente dalla vaccinazione contro il morbillo, la parotite e la rosolia.

Cio' in quanto, in presenza di diffuse e reiterate campagne di comunicazione a favore della pratica vaccinale, resta del tutto irrilevante o indifferente che, nel raggiungimento dell'interesse obiettivo della più ampia immunizzazione dal rischio di contrarre la malattia, l'effetto cooperativo della popolazione sia riconducibile ad un obbligo o ad una persuasione, dal momento che «e', infatti, naturale che si sviluppi un generale clima di affidamento nei confronti di quanto raccomandato: cio' che rende la scelta adesiva dei singoli, al di là delle loro particolari e specifiche motivazioni, di per se' obiettivamente votata alla salvaguardia anche dell'interesse collettivo.

Corrispondentemente a questa sorta di cooperazione involontaria nella cura di un interesse obiettivamente comune, ossia autenticamente pubblico, apparirà naturale reputare che tra collettività ed individui si stabiliscano vincoli propriamente solidali, nel senso (...) che, al verificarsi di eventi avversi e complicità di tipo permanente (...) debba essere, per l'appunto, la collettività ad accollarsi l'onere del pregiudizio individuale piuttosto che non i singoli danneggiati a sopportare il costo del beneficio collettivo» (Corte costituzionale n. 107/12 cit.).

8. Diversamente dal primo giudice, questo collegio valuta, tuttavia che, in presenza del dato letterale dell'art. 1, comma I, legge n. 210/1992, non possa giustificarsi una interpretazione costituzionalmente orientata che conduca nel caso di specie alla disapplicazione della normativa in esame, avendo la decisione invocata riguardato patologie diverse da quella ora in discussione e potendo operare solo entro gli stretti confini dell'oggetto specifico individuato dal relativo dispositivo, anche perché nel caso del vaccino influenzale, diversamente da quello cosiddetto trivalente, sono particolarmente accentuate le esigenze di protezione della collettività contro la pandemia.

Cio' induce questa corte a proporre, invece, una nuova questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma I, legge n. 210/1992 nella parte in cui non prevede che il diritto all'indennizzo, istituito e regolato dalla stessa legge ed alle condizioni ivi previste, spetti anche ai soggetti che abbiano subito lesioni di infermità, da cui siano derivati danni irreversibili all'integrità psico-fisica, per essere stati sottoposti a vaccinazione antinfluenzale, non obbligatoria, ma raccomandata.

La questione, invero, appare rilevante per le considerazioni sopra esposte - sussistendo ogni altra condizione per il riconoscimento del richiesto indennizzo così da essere decisiva per l'esito della controversia - e non manifestamente infondata in relazione al diritto-dovere di solidarietà di cui all'art. 2 della Costituzione, al principio di uguaglianza di cui all'art. 3 della Costituzione e al diritto alla salute di cui all'art. 32 della Costituzione.

Rileva in proposito questa corte che, nella fattispecie in esame, in difetto di una prestazione indennitaria, il singolo danneggiato sarebbe costretto a sopportare le conseguenze negative di un trattamento sanitario effettuato non solo nel suo interesse, bensì anche e soprattutto nell'intera collettività, in rapporto al carattere di pandemia del virus, come affermato nelle raccomandazioni del Ministero più volte citate, carattere che incide non solo sul diritto alla salute, ma anche sui costi della sanità pubblica.

Con l'ulteriore corollario di una differenziazione di trattamento tra coloro che hanno subito una vaccinazione per obbligo di legge e coloro che vi si sono sottoposti aderendo all'appello alla collaborazione ad un programma sanitario pubblico, riservando a questi ultimi un trattamento deteriore (arg. ex Corte costituzionale n. 27/98 e n. 423/00), e della lesione del diritto alla salute della fascia di popolazione più anziana e debole.

9. Della risoluzione del dubbio sopra prospettato va, dunque, investito il giudice delle leggi secondo le regole di cui agli articoli 137 della Costituzione e legge n. 87/1953.

P.Q.M.

Visti gli articoli 137 della Costituzione e 23 della legge n. 87/1953;

Dichiara non manifestamente infondata la questione di legittimità costituzionale dell'art. 1, comma I, legge 25 febbraio 1992, n. 210 (Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati) nella parte in cui non prevede che il diritto all'indennizzo, istituito e regolato dalla stessa legge ed alle condizioni ivi previste, spetti anche ai soggetti che abbiano subito lesioni e/o infermità, da cui siano derivati danni irreversibili all'integrità psico-fisica, per essere stati sottoposti a vaccinazione non obbligatoria, ma raccomandata, antinfluenzale, in riferimento agli articoli 2, 3 e 32 della Costituzione;

Sospende il presente giudizio;

Ordina alla cancelleria di trasmettersi gli atti alla Corte costituzionale;

Ordina alla cancelleria, di notificare la presente ordinanza alle parti e al Presidente del Consiglio dei ministri e di notificarla ai presidenti delle due Camere del Parlamento.

Milano, 20 luglio 2016

Il Presidente relatore: Vitali