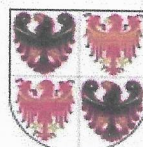




SOCIETA' MEDICO LEGALE DEL TRIVENETO



INDICAZIONI MEDICO LEGALI IN MERITO AL D. L. 24.1.2012 n.1 RECANTE "DISPOSIZIONI URGENTI PER LA CONCORRENZA, LO SVILUPPO DELLE INFRASTRUTTURE E LA COMPETITIVITA', CON RIFERIMENTO ALLE MODIFICHE DELL'ART. 139 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI.

Il Consiglio Direttivo della Società Medico Legale del Triveneto, in data 5.4.2012, dopo riunione ed approfondimento valutativo tecnico medico legale delle problematiche inerenti all'applicazione degli emendamenti definiti come comma 3/ter e comma 3/quarter dell'art. 139 del Codice delle Assicurazioni, ha ritenuto di produrre il seguente documento condiviso ed approvato all'unanimità.

Il recente Decreto-Legge 24/1/2012 n.1 recante "Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività" - cioè il cosiddetto decreto sulle liberalizzazioni - ha apportato delle modifiche al Codice delle Assicurazioni: in particolare all'art. 139 che riguarda il risarcimento del danno biologico in caso di lesioni di lieve entità. Per quanto di interesse medico legale va segnalato che sono stati proposti, e successivamente approvati, degli emendamenti definiti come Comma 3/ter e Comma 3/quarter.

Il Comma 3/ter prevede che "in ogni caso le lesioni di lieve entità che non siano suscettibili di accertamento clinico strumentale obiettivo, non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente" (a modifica del Comma 2 dell'art.139), mentre il Comma 3/quarter attesta che "il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'art.139 del D.L. 7/9/2005 n.209, è risarcito solo a seguito di riscontro medico-legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione".

In definitiva il nuovo testo dell'art.139 parrebbe essere il seguente, nei punti ove modificato: "il risarcimento del danno biologico per lesioni di lieve entità, derivanti da sinistri conseguenti alla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, è effettuato, solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione, secondo i criteri e le misure seguenti: ..(omissis)..

2- Agli effetti di cui al comma 1 per danno biologico si intende la lesione temporanea o permanente all'integrità psicofisica della persona suscettibile di accertamento medico legale che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazioni della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito. In ogni caso, le lesioni di lieve entità, che non siano suscettibili di

accertamento clinico strumentale obiettivo, non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente...(omissis)..".

Tuttavia fin da subito la maggior parte dei lettori competenti in materia (sia medico legali, sia giuristi) hanno ritenuto tutt'altro che chiaro come interpretare ed applicare tale nuovo dettato di Legge che, pur nel contesto di un lecito interesse da parte della Compagnia di Assicurazione di eliminare il risarcimento delle "false" microinvalidità, pone sostanziali problematiche di natura applicativa.

Ormai da decenni si discute in sede medico legale ed assicurativa sulla rilevanza economica del risarcimento delle microlesioni. Le preoccupazioni di ordine generale emerse dalle compagnie di assicurazione sono sostanzialmente condivisibili allorché si pensi infatti che il rapporto tra numero di incidenti stradali e numero di incidenti stradali con danno alla persona è, in Italia, ampiamente superiore a quello presente negli altri Stati Europei ed ancora tale rapporto è molto variabile tra Regione e Regione Italiana ed anzi tra provincia e provincia. Inoltre sussiste una significativa variabilità sulle percentuali di invalidità ed entità conseguente del risarcimento tra differenti zone geografiche, senza che vi siano sostanziali spiegazioni scientifiche sul fenomeno.

Questo è il motivo della nascita di questo Decreto ed in particolare la ratio delle modifiche apportate all'articolo 139, in particolare quella relativa al comma 3/quater. La relazione illustrativa a tale modifica così recita: "la modifica proposta è volta ad introdurre, per le lesioni di lieve entità, la previsione di assenza di risarcimento da danno biologico permanente in caso di effetti lesivi "soggettivi" (cioè, solo riferiti dal paziente e non obiettivamente constatabili). L'introduzione della norma, coerentemente con quanto avviene negli altri Paesi Europei eviterebbe in pratica l'abnorme speculazione sul cosiddetto "colpo di frusta". La natura speculativa di buona parte delle richieste di risarcimento per danni alla persona di modesta entità è infatti suffragata dalla differente diffusione del fenomeno nelle diverse aree territoriali Italiane. In alcune realtà territoriali, in particolare nel Sud Italia, la percentuale dei sinistri con lesioni, fa infatti registrare punte anche superiori al 40%".

Dalla lettura della relazione illustrativa emerge chiaramente che lo scopo delle modifiche di Legge è stato il contenimento della "natura speculativa di buona parte delle richieste di risarcimento per danni alla persona di modesta entità": intento certamente condivisibile.

Purtroppo le modalità con cui il Legislatore si è espresso risentono chiaramente di una evidente contraddittorietà sia di natura giuridica, sia di natura probatoria medico legale, comportando degli effetti "collaterali" chiaramente incongrui, probabilmente anticostituzionali rispetto alle effettive necessità di riscontro tecnico per il "giusto risarcimento del danno di lieve "entità".

Una prima considerazione è di tipo giuridico.

Le modifiche vogliono combattere le speculazioni e cioè il risarcimento per danni inesistenti o per danni sovrastimati. La ratio della legge non è certo quella di non risarcire i danni che, pur di lieve entità, sono “reali”

Tale ipotesi sarebbe infatti in totale contrasto con le regole generali del Diritto, essendo impensabile che in responsabilità extracontrattuale sia previsto il non risarcimento di danno reale provato: questo sarebbe un atteggiamento chiaramente in contrasto con regole basilari del Diritto che prevede il ristoro integrale del danno.

Risulterebbe altresì impensabile che tali emendamenti vadano contro ad altre Leggi, in particolare alle Tabelle sulle micro permanenti che prevedono percentuali di invalidità per danni di lieve entità che sono qualificati ed identificati esclusivamente su riscontri clinici.

Il problema diventa quindi squisitamente medico legale, e riguarda in definitiva il livello di prova che il danno alla persona deve avere per essere risarcibile.

E' necessaria quindi una approfondita valutazione del nuovo 139 in ottica medico legale, basata sull'ovvio assunto che tale Legge (alla luce di quanto sopraddetto), **la quale ha il giusto scopo di contenere le speculazioni e le enfattizzazioni, non ha certamente l'intento di modificare le regole del Diritto e quindi di abolire il risarcimento per danno ingiunto di lieve entità.**

L'analisi medico legale deve a nostro parere partire interpretando l'articolo con un chiaro richiamo ad una maggiore rigosità valutativa, ad un atteggiamento più scientificamente e medico legalmente orientato per quello che riguarda il concetto di prova del danno.

Venendo all'interpretazione tecnica dei singoli articoli si può ritenere che il dispositivo di Legge sembra orientarsi per il 3/quarter verso l'accertamento della lesione iniziale, mentre, per il 3/ter per quanto riguarda il risarcimento dei postumi. Il comma 3/quarter, infatti, parla di danno biologico e quindi necessariamente si riferisce al “danno biologico permanente e temporaneo”. Il comma 3/ter invece porta ad escludere il risarcimento, in mancanza di determinati requisiti, solo per il danno biologico permanente. Ben nota è infatti la differenza tra lesione, menomazione e postumo.

Veniamo dunque all'esame interpretativo dei singoli emendamenti.

Il comma 3/quarter dell'art. 32 del DL 24.1.2012 dice che la lesione deve essere visivamente accertata. Ora secondo la definizione del vocabolario Zingarelli il termine “visivamente” è un avverbio e viene così definito: “con la vista, per mezzo della vista, percepire per mezzo della vista”. Ancora nello stesso vocabolario la definizione “strumentalmente” deriva da: “lo strumento è arnese o dispositivo atto al compimento di determinate operazioni...Strumenti di misura: dispositivi che misurano una grandezza fisica per misurazione diretta o previa taratura e lettura diretta di indice su scala graduata....Che si esegue mediante strumenti”.

Per quanto riguarda dunque l'interpretazione del termine "visivamente", è necessario precisare che "visita medica" deriva dalla stessa radice semantica dell'avverbio "visivamente": il termine quindi va interpretato nella fattispecie, come "accertamento a seguito di visita medica".

Per visita medica si intende l'ispezione, l'esame e controllo dello stato di un soggetto utilizzando tutti i criteri stabiliti dalla semeiotica clinica: la visita medica prevede l'ispezione, la palpazione, la percussione, l'auscultazione ed ogni altro strumento che costituisce il bagaglio della semeiotica medica. L'interpretazione letterale del termine "visivamente" rapportato esclusivamente al mero apprezzamento visivo, porterebbe quindi ad escludere tutte le lesioni che di fatto sono comunque idoneamente accertabili utilizzando gli strumenti della semeiotica medica. Per fare un esempio non sarebbe "visivamente accertabile" una lussazione di spalla autoridotta, e non lo sarebbe nemmeno strumentalmente. Un trauma cranico commotivo, se non è stato visto in condizioni di perdita di conoscenza nell'immediatezza dell'evento, non è diagnosticabile né visivamente, né strumentalmente. Per non tacere poi delle situazioni che dal punto di vista diagnostico terapeutico non richiedono alcun accertamento strumentale aggiuntivo alla visita medica, per cui la necessità in fase acuta di ricorrere ad accertamenti strumentali solo per finalità giuridico-risarcitore, porterebbe ad una rischiosa ed inutile lievitazione della spesa sanitaria.

Riteniamo dunque che l'interpretazione di questo articolo debba essere operata, ragionevolmente, non alla luce di una lettura superficiale, bensì tenendo conto della "ratio" della Legge che è sostanzialmente quella di evitare speculazioni e frodi. L'articolo, quindi, va interpretato come un richiamo al rigore scientifico nella valutazione clinica delle patologie asseritamente presenti ed al rigore valutativo medico legale nell'affermare la presenza di una lesione e di una menomazione, secondo la rilevanza nel concetto di "prova" ai fini del danno risarcibile.

In questa ottica si deve ritenere in conclusione che il termine "visivamente" non può che corrispondere al termine clinicamente, accertabile dal punto di vista medico legale e la dizione "strumentalmente" (**prevista in alternativa nello stesso emendamento**) possa essere utilizzato (in quanto facoltativo) nei casi di dubbia interpretazione ai fini del riconoscimento della lesione biologica.

Analogamente controversa l'interpretazione del comma 3/ter del citato DL 24.1.2012 che afferma "...che non siano suscettibili di accertamento **clinico strumentale obiettivo** non potranno dar luogo a risarcimento per danno biologico permanente".

Sul punto esiste in primo luogo la perplessità se il danno risarcibile derivi dalla concomitanza dei tre aspetti, o richieda la presenza di uno degli stessi.

Secondo il vocabolario Zingarelli per "**clinico**" si intende un aggettivo che afferma essere una cosa relativa alla clinica. La clinica è la parte della medicina che studia le manifestazioni morbose delle malattie mediante l'osservazione diretta dei singoli pazienti. Clinico sarebbe ciò che è affermabile secondo conoscenze scientifiche ed esperienza medica.

Di strumentale s'è già detto.

Il termine “obiettivo” per lo Zingarelli è un aggettivo che rappresenta ciò che si “basa su comportamento imparziale, alieno da interessi personali, preconetti”. In termini medici “osservazione diretta del malato effettuando la palpazione, l'auscultazione e simili, al fine di accertare le condizioni fisiche”.

E' chiaro che l'interpretazione letterale circa la necessità di ricorrenza dei tre termini porterebbe a conclusioni simili a quelle indicate per l'art. 3/quarter.

Per comprendere in dettaglio le problematiche interpretative medico legali del presente emendamento è necessario procedere con alcuni esempi.

Un trauma cervicale può esprimersi dal punto di vista obiettivo con una contrattura muscolare che è certamente evidenziabile clinicamente ma non necessita di accertamento strumentale perché, dal punto di vista terapeutico non vi è nessuna utilità a dimostrare, strumentalmente, ciò che clinicamente è lampante.

Esistono altresì delle malattie che si estrinsecano con delle alterazioni strumentali ma non sono rilevabili clinicamente o obiettivamente: un trauma cranico con microlesione encefalica che dà luogo ad un focolaio epilettogeno, produce sintomatologia di tipo temporale, non crisi generalizzate, che nessuno vede e solo il paziente riferisce.

Qui la patologia non è dimostrabile né clinicamente, né all'esame obiettivo: è solo dimostrabile strumentalmente attraverso un'alterazione dell'EEG: quindi l'interpretazione letterale della norma porterebbe ad escludere, paradossalmente, una patologia di questo tipo.

Ancora, vi è tutta la materia del danno psichico post traumatico “tabellato”, che evidentemente non ha nessuna possibilità di dimostrazione strumentale, ma solo clinica. Analogamente tutte le lesioni sensoriali trovano normalmente esclusivo riscontro clinico e, ben difficilmente, tranne indagini estremamente complesse, possono avere corrispondente riscontro strumentale.

E' evidente quindi che anche l'interpretazione letterale dell'art. 3/ter porterebbe ad escludere il risarcimento di numerosi danni biologici, prevedendo il riconoscimento esclusivo di danni alla persona con determinate caratteristiche di apprezzamento obiettivo (non solo clinico ma anche tassativamente strumentale), allorché, al contrario, la comune conoscenza scientifica e la corretta applicazione metodologica valutativa medico legale, consente di individuarne la reale sussistenza e quindi l'idonea risarcibilità: esclusione, quest'ultima, che non avverrebbe per motivi “scientifici” ma solo per una clausola normativa, contraria alla logica clinica e valutativa medico legale.

Diviene quindi evidente che anche il medico legale non può trovare nel dettato di Legge, o meglio nella sua lettura “letterale”, un'indicazione precisa di comportamento. L'apprezzamento valutativo dovrà quindi seguire necessariamente gli stessi canoni imposti per la valutazione di qualsiasi tipo di danno e, a maggior ragione – seguendo l'attuale intento del Legislatore per le lesioni di lieve entità – con maggior rigore valutativo riguardo al concetto di prova.

Non potranno ritenersi assodati postumi a fronte di sintomatologia dolorosa puramente soggettiva, senza alcun riscontro obiettivo e clinico il cui unico mezzo di prova sono le lamentele del periziando.

Tuttavia, allorché la sintomatologia “dolorosa soggettiva” trovi riscontro in dati clinici obiettivi, purché scientificamente compatibili ed adeguatamente connessi ad evento lesivo secondo la usuale criteriologia valutativa medico legale, si dovrà ritenere ampiamente giustificata e motivata qualsiasi proposta valutativa consona con le tabelle di Legge allegate al Decreto 3.7.2003, tuttora in vigore, per le quali non è stato individuato alcun emendamento correttivo o limitativo.

Viceversa non potrà ritenersi provata una sintomatologia soggettiva “permanente” lamentata in esito di lesioni che, secondo il normale procedere degli eventi (*id quod plaerumque accidit*) conducono ad una guarigione completa.

In conclusione, tenuto conto della valenza probatoria di una adeguata indagine tecnica medico legale, si deve ritenere che eventi traumatici significativi, accertamenti clinicamente in sede autorevole, nell'immediatezza o quasi dell'evento, tali da aver imposto adeguati trattamenti terapeutici, valutati dal medico legale nel contesto di meccanismi traumatici idonei, risulteranno – secondo le usuali esperienze valutative – sufficientemente probanti di lesioni suscettibili di successivo riscontro di postumi biologici permanenti, indipendentemente da individuazione, spesso impossibile, di riscontri strumentali (per fare un ultimo esempio una lieve distorsione articolare delle dita delle mani o del polso o della caviglia, ecc. che si esprimono con manifestazioni cliniche evidenti, ma spesso difficilmente documentabili strumentalmente ovvero non documentate strumentalmente in quanto inutili ai fini terapeutici, può determinare maggiori danni biologici permanenti rispetto ad una semplice lesione fratturativa diafisaria ossea, radiograficamente documentabile).

In attesa di ulteriori incontri ed approfondimenti sull'argomento, il Consiglio della Società Medico Legale del Triveneto è del parere che si debba operare un'interpretazione degli articoli che tenga conto della ratio del dettato di Legge, e non della semplice lettura dei termini del dettato stesso, obiettivamente difficile e controversa, valutando in maniera distinta e con maggior dettaglio caso per caso, con apprezzamento di qualsiasi elemento probatorio clinico o strumentale (**indagini, quindi alternative e non in simbiosi**), rispetto all'evento di interesse risarcitorio.

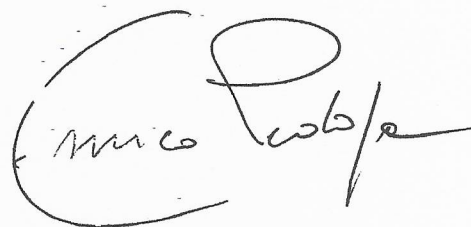
Il Legislatore con l'emendamento 3/ter - anche se, letteralmente, di difficile, se non impossibile interpretazione ed apparentemente contraddittorio con 3/quarter - ha voluto comunque porre definitivamente a carico del medico legale esperto e competente il compito di esaminare con serietà e precisione tutti gli elementi di prova prima di definire il danno biologico permanente.

In tal senso si deve ragionevolmente ritenere, che il riscontro “strumentale” rappresenti inevitabilmente elemento “sussidiario” rispetto a quello clinico, onde evitare l'impossibilità di risarcire gran parte di lesioni di lieve entità “reali”, ma strumentalmente indimostrabili.

Quindi un richiamo tassativo da parte del Legislatore a riprendere un modo di comportamento ampiamente già previsto dal Codice, e cioè rigore valutativo nei confronti del concetto di prova di danno risarcibile. Rigore valutativo sul concetto di prova al quale il recente dettato di Legge , al di fuori di ogni dubbio, chiaramente richiama.

Al riguardo è auspicabile, se non anche “ inderogabile” che il Medico Legale – in osservanza agli articoli 4 e 62 del Codice Deontologico - si esprima sul punto con atteggiamento di totale asetticità nell'equidistanza tra le parti di fatto contendenti in queste fattispecie, al fine di giungere ad individuare una metodologia, o meglio ribadire la validità di una corretta metodologia medico legale, evitando posizioni che da un lato o dall'altro possano risultare in contrasto con la realtà biologica e la scientificità.

Il Segretario della SMLT
Dott.Enrico Pedoja

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Enrico Pedoja". The signature is stylized, with a large, sweeping initial 'E' and a long, horizontal stroke at the end.