

Relatore - Prof. Benedetto Vergari

(Consigliere Nazionale Società Italiana di Medicina Legale)

Buonasera a tutti. Ringrazio dell'invito gli organizzatori e ringrazio in particolare la Dott.ssa Candidi Tommasi per la sensibilità e l'attenzione che ha sempre dimostrato verso le problematiche più squisitamente di carattere, medico-legale.

Siamo stati chiamati più volte in causa noi medici legali, come è giusto che sia. Credo che nel parlare di questo argomento, ovvero il quesito, sia opportuno richiamare quello che è un documento assolutamente attuale, il documento di consensus conference di metodologia medico-legale di valutazione del danno biologico. Credo che sia il modo migliore per integrare le considerazioni sul quesito al Giudice, perché in effetti, come ha ricordato la Dott.ssa Candidi, si è trattato di un percorso che anche la Medicina Legale ha cercato di porre in atto dopo le famose sentenze della Corte di Cassazione.

Oltre dieci anni fa la Società Italiana di Medicina Legale aveva elaborato una specie di decalogo di linee-guida sulla valutazione del danno alla persona e si è visto come fosse assolutamente necessario riaggiornarlo e cercar di trovare una linea il più possibile comune perché, come potete bene capire, in ambito della dottrina medico-legale questo non è così semplice.

Lo stesso SISMLA (Associazione Nazionale Sindacale Medici specialisti in Medicina legale), ha portato avanti in modo fortemente propositivo questa iniziativa di cercare di sensibilizzare tutti gli operatori e soprattutto rafforzare i rapporti con la Magistratura, proprio per poter pervenire ad una definizione migliore delle competenze.

Questo documento di Consensus Conference è stato approvato all'unanimità al Congresso della Società Italiana di Medicina Legale nel giugno 2010.

La Società Italiana di Medicina Legale rappresenta la società scientifica, quindi è la massima espressione sotto il profilo culturale, dottrinario e raccoglie tutto il mondo accademico universitario ed il sottoscritto è onorato di fare parte del suo Consiglio Direttivo.

Riporto quindi integralmente il documento di Consensus Conference:

*SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA LEGALE DOCUMENTO CONSENSUS
CONFERENCE METODOLOGIA MEDICO-LEGALE VALUTAZIONE DANNO*

BIOLOGICO

(Presentato dai Proff.ri Paolo Arbarello, Francesco Maria Avato, Mauro Barni, Claudio Buccelli, Fabio Buzzi, Alessandro Dell'Erba, Ranieri Domenici, Antonio Farneti, Angelo Fiori, Gian Aristide Norelli, Paolo Procaccianti, Pietrantonio Ricci e Benedetto Vergari; approvato il 15.6.2010 al Congresso “XII Giornate Medico Legali Romane ed Europee”).

- 1. L'accertamento e la valutazione del danno alla persona da lesione del bene costituzionalmente tutelato della salute sono di esclusiva competenza del medico specialista in medicina legale, in quanto rappresentano atti tecnici fondati su una precisa e complessa formulazione diagnostica di stretta pertinenza culturale ed operativa della formazione medica, avendo inoltre lo specialista medico-legale, per sua peculiare e specifica formazione, la piena consapevolezza dei rapporti e delle esigenze giuridiche inerenti alla realtà biologica da accertare e da valutare.*
- 2. Il medico specialista in medicina legale ha il dovere etico-deontologico, la specifica abilitazione professionale e la peculiare responsabilità di accertare la relazione eziopatogenetica ed il nesso di causalità fra l'evento, le lesioni e le menomazioni, di descrivere dette menomazioni e la loro incidenza sull'efficienza psicofisica della persona e sul suo funzionamento all'interno dei comuni contesti sociali.*
- 3. Lo specialista medico-legale ha il compito di fornire una valutazione del conseguente danno biologico mediante indicazioni percentuali tabellari comprensive sia degli aspetti c.d. statici sia di quelli c.d. dinamico-relazionali di base e comuni a tutti; di esprimere un parere di compatibilità tra le menomazioni riscontrate e l'allegato pregiudizio di specifici aspetti dinamico-relazionali derivanti da circostanze peculiari della pregressa esistenza del danneggiato; di dare indicazioni utili al Giudice per il ristoro della sofferenza morale.*
- 4. Previa descrizione delle menomazioni anatomo-funzionali e delle correlazioni dinamico-relazionali, lo specialista medico-legale formula la valutazione del danno biologico temporaneo e permanente, per quest'ultimo attraverso parametri numerici percentuali desunti, attraverso critico discernimento, dalle tabelle di riferimento (tabelle di legge ove applicabili o quelle accettate dalla comunità scientifica medico-legale), avendo presente il loro valore indicativo e tenendo conto dei criteri applicativi, verificando l'adeguatezza e corrispondenza delle voci tabellari rispetto alle peculiarità cliniche del caso in esame, con riguardo anche allo stato anteriore del soggetto e motivando adeguatamente le indicazioni percentuali.*

5. *Lo specialista medico legale verifica la compatibilità causale tra l'evento ed ulteriori eventuali specifici aspetti dinamico-relazionali personali e soggettivi, secondo una metodologia di personalizzazione del danno che deve essere supportata da una approfondita descrittiva e da motivate indicazioni da valere in via equitativa.*
6. *Eventuali proposte valutative aggiuntive, anche attraverso fattori correttivi, rispetto al danno biologico percentualmente valutato, ritenute dallo specialista medico-legale idonee ed opportune a qualificare, quantificare ed oggettivare la quota di personalizzazione, devono essere rigorosamente motivate sotto il profilo tecnico scientifico in riferimento a quanto riscontrato e la valutazione proposta deve ritenersi subordinata ad una dimostrazione probatoria di tutte le informazioni tecniche, circostanziali ed ambientali utili.*
7. *È di pertinenza dello specialista medico-legale l'apprezzamento della particolare sofferenza del soggetto eventualmente lamentata nella singola fattispecie, (alla base del cosiddetto "danno morale", da lesione del Bene Salute non già ricompresa nel concetto di danno biologico percentualmente espresso), da richiamare secondo parametri qualitativi/descrittivi della sua dimensione clinico-biologica, con riferimento a proposte valutative accreditate e confrontabili quali la scala di valutazione della Scuola Francese (Thierry-Nicourt).*
8. *Le uniche forme di sofferenza nei confronti delle quali lo specialista medico-legale può esprimere giudizi descrittivi sono quelle che attengono al dolore di significato e di interesse clinico, cioè al dolore somatico, ovviamente sia nelle sue componenti di natura nocicettiva, sia nelle sue componenti di natura psico-reattiva: le prime necessitanti l'apporto di indagini/puntualizzazioni da parte di esperti in algologia/terapia del dolore, ove eccedano le ordinarie/note implicazioni dolorose di numerose menomazioni somatiche molte delle quali già presenti nei diversi barèmes; le seconde necessitanti di analoghi apporti da parte di esperti di psichiatria, ove configurino reazioni psico-comportamentali di elevata portata clinica.*
9. *Lo specialista medio-legale apprezza in termini qualitativi-descrittivi e di compromissione ergodinamica l'eventuale inferenza della lesione/menomazione sulla capacità produttiva del soggetto, da differenziare dalla capacità lucrativa reddituale indipendente dal danno biologico.*
10. *L'attività del medico specialista in medicina legale è, altresì, ulteriormente rivolta all'apprezzamento qualitativo/descrittivo di ogni altra componente del danno non patrimoniale ed è proiettata a descrivere tutti gli eventuali riflessi su ogni diritto della persona costituzionalmente tutelato.*

È opportuno ora commentare brevemente i vari punti del documento.

1. L'accertamento e la valutazione del danno alla persona da lesione del bene costituzionalmente tutelato della salute sono di esclusiva competenza del medico specialista in Medicina legale.

Nella premessa il quesito fa riferimento al CTU Specialista in Medicina legale. E su questo devo ringraziare non solo la Dott.ssa Candidi ma, anche a nome dei Colleghi, tutti i Giudici della Terza Sezione che sono molto attenti in questo senso.

Mi si permetta di dire che non sempre viene colta la stessa attenzione verso il ruolo dello specialista medico-legale, e non si tratta di una rivendicazione corporativa.

Atti tecnici fondati su una precisa e complessa formulazione diagnostica di stretta pertinenza culturale ed operativa della formazione medica, avendo inoltre lo specialista medico-legale, per sua peculiare e specifica formazione, la piena consapevolezza dei rapporti e delle esigenze giuridiche inerenti alla realtà biologica da accertare e da valutare.

Noi ci troviamo di fronte, come medici legali, a una situazione in cui verificiamo l'estrema variabilità dei fenomeni biologici e la necessità di dovere poi standardizzare, uniformare punti precisi di riferimento a fronte di un compito estremamente complesso, di cui però rivendichiamo assolutamente la peculiare competenza, non solo, rivendicando anche le responsabilità. E qui rassicuro il Prof. Peccenini: non c'è nessuna volontà della Medicina Legale di sostituirsi in alcun modo a quelli che sono compiti ed altrui competenze, però c'è sicuramente l'intenzione di sottolineare le proprie competenze e responsabilità.

2. Il medico specialista in medicina legale ha il dovere etico-deontologico, la specifica abilitazione professionale e la peculiare responsabilità di accertare la relazione eziopatogenetica ed il nesso di causalità fra l'evento, le lesioni e le menomazioni, di descrivere dette menomazioni e la loro incidenza sull'efficienza psicofisica della persona e sul suo funzionamento all'interno dei comuni contesti sociali.

Per noi medici legali il nesso di causalità è il punto cardine, su cui noi, senza assolutamente volerci sostituire naturalmente ad altre competenze, in particolare a quelle del Giudice, dobbiamo esprimerci soprattutto proprio sulla compatibilità causale.

3. Lo specialista medico-legale ha il compito di fornire una valutazione del conseguente danno biologico mediante indicazioni percentuali tabellari comprensive sia degli aspetti c.d. statici sia di quelli c.d. dinamico-relazionali di base e comuni a tutti; di esprimere un parere di compatibilità tra le

menomazioni riscontrate e l'allegato pregiudizio di specifici aspetti dinamico-relazionali derivanti da circostanze peculiari della pregressa esistenza del danneggiato; di dare indicazioni utili al Giudice per il ristoro della sofferenza morale.

Ecco, quindi si entra già nel discorso dei riferimenti tabellari, dei compiti.

4. Previa descrizione delle menomazioni anatomo-funzionali e delle correlazioni dinamico-relazionali, lo specialista medico-legale formula la valutazione del danno biologico temporaneo e permanente, per quest'ultimo attraverso parametri numerici percentuali desunti, attraverso critico discernimento, dalle tabelle di riferimento (tabelle di legge ove applicabili o quelle accettate dalla comunità scientifica medico-legale), avendo presente il loro valore indicativo e tenendo conto dei criteri applicativi, verificando l'adeguatezza e corrispondenza delle voci tabellari rispetto alle peculiarità cliniche del caso in esame, con riguardo anche allo stato anteriore del soggetto e motivando adeguatamente le indicazioni percentuali.

Questo quarto punto è estremamente importante, perché non vi è dubbio come le tabelle, ove applicabili quelle di Legge – ed è giusto fare riferimento prima di tutto a quelle di Legge, non ci sono dubbi –, non sempre sono applicabili così automaticamente, perché intanto dobbiamo dire che le tabelle, per loro natura, non sono tassative, ma indicative, come emerge dagli stessi criteri applicativi. Certamente, vi sono parametri numerici che vanno rispettati, ma vi sono anche criteri applicativi che danno la possibilità di un adeguamento. Si è visto come, nei casi che sono stati prima riportati, particolarmente eclatanti, esistono effettivamente dei limiti tabellari.

Ma questi limiti come possono essere superati?

Ora, è ovvio che il danno biologico per noi medici legali è unico, non può essere scisso, duplicato o moltiplicato, tuttavia è semplicemente la constatazione che in determinati casi la percentuale numerica tabellare non riesce a esprimerlo tutto. Questo è il senso della personalizzazione dal punto di vista medico-legale.

E ci tengo a sottolineare che nei punti del documento sono spesso richiamati termini quali *motivazioni*, perché la motivazione di una valutazione espressa è il fondamento della stessa valutazione.

5. Lo specialista medico legale verifica la compatibilità causale tra l'evento ed ulteriori eventuali specifici aspetti dinamico-relazionali personali e soggettivi, secondo una metodologia di personalizzazione del danno che deve essere supportata da una approfondita descrittiva e da motivate indicazioni da valere in

via equitativa.

Anche qui, in particolare per la parte dinamico-relazionale, è più che mai importante la motivazione e la descrittiva.

Il sesto punto, però, fa un ulteriore passo in avanti sull'aspetto dinamico-relazionale.

6. Eventuali proposte valutative aggiuntive, anche attraverso fattori correttivi, rispetto al danno biologico percentualmente valutato, ritenute dallo specialista medico-legale idonee ed opportune a qualificare, quantificare ed oggettivare la quota di personalizzazione, devono essere rigorosamente motivate sotto il profilo tecnico scientifico in riferimento a quanto riscontrato e la valutazione proposta deve ritenersi subordinata ad una dimostrazione probatoria di tutte le informazioni tecniche, circostanziali ed ambientali utili.

Questo è un passaggio molto importante: che cosa significa *fattori correttivi*? Ci si è posti il problema: è sufficiente la descrittiva, per quanto sia compito primario naturalmente dello specialista medico-legale, di questi eventuali aspetti dinamico-relazionali? Può essere sufficiente? Perché ci siamo posti il problema non solo della fase giudiziale, quindi del Giudice che interviene, ma anche della fase stragiudiziale, dove evidentemente gli interlocutori, siano essi le Compagnie di Assicurazioni o gli Avvocati, devono avere tutti gli strumenti per poter pervenire ad una giusta valutazione.

Quindi significa che in determinati casi, con un criterio molto rigoroso, sempre fermo restando la dimostrazione probatoria che non è ovviamente di nostra competenza, il medico legale può esprimersi nel senso di dire che questo è un caso particolare, è un caso che merita un'attenzione peculiare, per cui ritengo che il medico legale si può esprimere in un determinato modo, indicando ad esempio se possono sussistere le condizioni per cui applicare quanto prevede l'artt. 138 e 139 del Codice delle Assicurazioni. Quindi una situazione suscettibile eventualmente, quindi con criterio di indicazione agli interlocutori, di quella maggiorazione. Questo significa personalizzare, ovvero discriminare i casi, quelli che, come giustamente si ricordava, non hanno bisogno di personalizzazione perché le tabelle comprendono già nella quota standard tutte le ripercussioni, invece dai casi dove il medico legale credo che non solo abbia il diritto, ma anche il dovere di fronte ad una persona, ad un danneggiato di rilevare le sue peculiarità. La visita medico-legale va oltre la semplice visita medica, perché è questo il punto

fondamentale: il medico legale è dapprima un medico, e quindi può cogliere e deve cogliere determinati aspetti, averne capacità e sensibilità, nel tempo e nei modi giusti ma, essendo medico-legale, quindi evidentemente deve avere anche la capacità di proiettare le sue osservazioni alle norme del diritto e quindi attraverso che cosa? Attraverso l'esame e il colloquio approfonditi, certo non frettolosi o superficiali. Però è il medico legale che ha questa occasione non solo per la qualifica o la competenza, ma proprio perché sottopone a visita e in quella visita, in quel colloquio veramente la persona, il danneggiato viene a manifestare tutte le sue difficoltà probabilmente in modo irripetibile proprio per le implicazioni così delicate di determinati aspetti. Immaginate sulla vita intima, sulla vita sessuale e sulle sfere più delicate della persona: è lì che la persona si apre completamente.

7. È di pertinenza dello specialista medico-legale l'apprezzamento della particolare sofferenza del soggetto eventualmente lamentata nella singola fattispecie (alla base del cosiddetto "danno morale", da lesione del Bene Salute non già ricompresa nel concetto di danno biologico percentualmente espresso), da richiamare secondo parametri qualitativi/descrittivi della sua dimensione clinico-biologica, con riferimento a proposte valutative accreditate e confrontabili quali la scala di valutazione della Scuola Francese (Thierry-Nicourt).

In questo settimo punto va subito detto che, secondo la medicina legale, un conto è il danno morale, che ovviamente è un concetto giuridico estremamente ampio e complesso, che deve essere valutato dal Giudice, un conto è quella sofferenza – ecco perché è stato opportunamente usato il termine sofferenza soggettiva – cioè quella componente del danno morale che può essere apprezzata, deve essere apprezzata a nostro avviso dal medico legale, è quella, l'unica, che può essere indicata ed espressa.

Sulla metodologia di valutazione si richiama la Scuola francese. Non perché sia l'unica, vi sono varie scuole e vari *barèmes*, però la Scuola francese ha una lunga tradizione, in Francia da molti anni si valuta la cosiddetta sofferenza soggettiva con parametri indicativi e una graduazione di entità e per questo motivo è stata riconosciuta la scala francese di Thierry-Nicourt come quella più accreditata, ma non è la sola scala di valutazione. E sono scale di valutazione che tengono conto, a seconda della gravità, delle incidenze della menomazione su tutta una serie di aspetti, non solo del dolore, quindi la

compatibilità tra la sofferenza lamentata e la tipologia della lesione, ma anche del tipo di cure, terapie, interventi, degenze e così via.

E qui c'è un punto estremamente importante.

8. Le uniche forme di sofferenza nei confronti delle quali lo specialista medico-legale può esprimere giudizi descrittivi sono quelle che attengono al dolore di significato e di interesse clinico, cioè al dolore somatico, ovviamente sia nelle sue componenti di natura nocicettiva, sia nelle sue componenti di natura psicoreattiva: le prime necessitanti l'apporto di indagini/puntualizzazioni da parte di esperti in algologia/terapia del dolore, ove eccedano le ordinarie/note implicazioni dolorose di numerose menomazioni somatiche molte delle quali già presenti nei diversi barèmes; le seconde necessitanti di analoghi apporti da parte di esperti di psichiatria, ove configurino reazioni psico-comportamentali di elevata portata clinica.

Anche qui, a mio avviso, c'è una importantissima differenziazione: esistono dei casi in cui la componente dolore va molto oltre e allora non è sufficiente il medico legale, che non può essere certamente tuttologo, prova ne sono anche i casi complessi o di responsabilità professionale dove, anche per profili di carattere deontologico, è giusto e necessario avvalersi anche di altre competenze specialistiche, però è evidente che qui occorre l'esperto proprio per differenziare e chiarire, ancor più nelle implicazioni psico-comportamentali di elevata portata sotto il profilo clinico. E lì, allora, è necessario uno psichiatra, perché siamo nell'ambito del danno psichico, distinto e a se stante.

9. Lo specialista medico-legale apprezza in termini qualitativi-descrittivi e di compromissione ergodinamica l'eventuale inferenza della lesione/menomazione sulla capacità produttiva del soggetto, da differenziare dalla capacità lucrativa reddituale indipendente dal danno biologico.

Questo è un concetto molto semplice, ovvero quelle ripercussioni, la cosiddetta cenestesi lavorativa, l'usura, la difficoltà nell'espletamento di attività lavorativa, che non hanno dignità di ripercuotersi e differenziarsi con un danno alla capacità lavorativa specifica di carattere patrimoniale, rientrano a pieno titolo in quella componente dinamico-relazionale del soggetto.

In conclusione:

10. L'attività del medico specialista in medicina legale è, altresì, ulteriormente rivolta all'apprezzamento qualitativo/descrittivo di ogni altra componente del danno non patrimoniale ed è proiettata a descrivere

tutti gli eventuali riflessi su ogni diritto della persona costituzionalmente tutelato.

Questo è in qualche modo un po' sancire l'attenzione verso l'evoluzione della giurisprudenza, verso quella che è la continua evoluzione anche dei fenomeni giuridici, ovvero per dire che noi medici legali ci siamo e non possiamo che esserci con quella che è un'assunzione di responsabilità, volendo però tener presente che, come in tutte le professioni intellettuali, non potrà mai essere elusa ed esclusa una fisiologica dialettica, una fisiologica discrezionalità valutativa, purché motivata, fondata in modo credibile, serio ed oggettivo.

Grazie.