43° CONGRESSO NAZIONALE SIMLA 18-20 SETTEMBRE 2018 VERONA

• LA VALUTAZIONE DELLE PREESISTENZE CON IL COSIDDETTO «METODO INNOVATIVO»

ENZO RONCHI

Prima ancora di stabilire il *quantum* di danno biologico permanente, il CTU deve risolvere il problema tecnico del nesso di causalità materiale, come si evince da ogni quesito formulato dal Giudice.

In taluni quesiti si sottolinea ciò che dovrebbe essere implicito: e cioè che si deve tener conto anche dello "stato anteriore", per quanto di rilievo nella fattispecie.

Nello stato anteriore possono rilevarsi menomazioni coesistenti o concorrenti rispetto alle menomazioni di cui trattasi.

È COESISTENTE quella che interessa un distretto anatomo-funzionale diverso da quello colpito dalla nuova lesione.

È CONCORRENTE la menomazione che interessa lo stesso distretto.

Ai fini della valutazione tecnica del danno attuale, fra le menomazioni dello stato anteriore hanno rilievo sostanziale le sole **concorrenti** (per tutti si cita la classica Guida di Luvoni e Coll., ed. 2002, pagg. 10-11)

Tale orientamento della dottrina medico-legale risulta recepito dal legislatore.

«CRITERI APPLICATIVI DELLA TABELLA DELLE MENOMAZIONI ALL'INTEGRITÀ PSICO-FISICA COMPRESE FRA 1 E 9 PUNTI DI INVALIDITÀ» (DECRETO 3 LUGLIO 2003).

Menomazioni preesistenti. Nel caso in cui la menomazione interessi organi o apparati già sede di patologie od esiti di patologie (menomazioni concorrenti: n.d.r.), le indicazioni date dalla tabella andranno modificate a seconda della effettiva incidenza delle preesistenze rispetto ai valori medi.

«Criteri applicativi della tabella delle menomazioni all'integrità psico-fisica comprese fra 10 e 100 punti di invalidità» (art. 138 D. Lgs n. 209/2005).

Menomazioni preesistenti. Nel caso in cui la menomazione interessi organi o apparati già sede di patologie od esiti di patologie (menomazioni concorrenti: n.d.r.), le indicazioni date dalla tabella andranno modificate a seconda che le interazioni tra menomazione e preesistenze aumentino ovvero diminuiscano il danno da lesione rispetto ai valori medi (ad esempio: il valore tabellato per la perdita di un occhio andrà maggiorato nel caso la lesione si verifichi in un soggetto monocolo o con deficit visivo nell'occhio controlaterale; viceversa, il valore tabellato per una anchilosi di caviglia andrà ridotto se la menomazione si realizza in soggetto paraplegico).

Si conferma dunque, per legge, che qui rilevano le sole menomazioni concorrenti che interessino organi o apparati già sede di patologie o esiti di patologie preesistenti.

In tale complessa problematica l'interpretazione della norma di cui al Codice delle Assicurazioni non può non essere anche tecnica, medico-legale: segnatamente nel punto in cui si afferma che "le indicazioni date dalla tabella andranno modificate a seconda che le interazioni tra menomazioni e preesistenze aumentino ovvero diminuiscano il danno da lesione rispetto ai valori medi ", cioè quelli tabellati.

La menomazione dello stato anteriore deve comunque essere sempre valutata secondo ragionevolezza scientifica, secondo documentazione e con criteri di R.C.: e non rilevano già esistenti valutazioni percentuali espresse in altri, diversi ambiti quali invalidità civile o INAIL.

Ma come andranno modificate le indicazioni della tabella?

La questione è meramente tecnica e due sono i metodi:

- A) Quello TRADIZIONALE
- B) Quello INNOVATIVO, progressivamente in uso da circa venti anni.

L'UNO NON ESCLUDE L'ALTRO: NON VI SONO PRECLUSIONI DI LEGGE.

- A) Grandi M., Farneti A., Mangili F., Brondolo W., Spunti in tema di danno biologico e danno patrimoniale, Cedam, Padova, 1990, 195-197
 - B) Ronchi E., Morini O., Riflessioni in tema di stato anteriore nella valutazione del danno biologico, Rivista Italiana di Medicina Legale, 1992, XIV, 547

METODO TRADIZIONALE: ESEMPIO

Anchilosi di caviglia destra (valore tabellato dodici%) in persona con esiti di poliomielite infantile all'arto inferiore sinistro: danno biologico non del dodici ma del sedicidiciassette%, considerato il sinergismo negativo della menomazione preesistente-concorrente.

Ed il sedici-diciassette% sottintende il valore economico da uno a sedici-diciassette.

METODO INNOVATIVO: ESEMPIO

Anchilosi di caviglia destra (valore tabellato dodici%) in persona con esiti di poliomielite infantile all'arto inferiore sinistro (valore trentatré%); menomazione "complessiva attuale" quaranta% (no somma aritmetica); danno biologico risarcibile in nesso causale: 40-33=7%.

Peraltro con valore economico non nella scala da uno a sette ma da trentatré (stato anteriore) a quaranta (condizione attuale).

Il metodo innovativo considera che debba essere rispettato il seguente principio: Le menomazioni della fascia bassa della scala (a partire dall'uno%) Osotto il profilo medico legale hanno un significato disfunzionale (e per conseguenza, pregiudizievole nelle attività della vita quotidiana) sempre inferiore alle invalidità proprie delle fasce più alte; è evidente, infatti, che più ci si sposta verso i valori massimi dalla da 100, progressivamente più scala 1 а compromettenti per il danneggiato saranno le menomazioni (per le stesse ragioni, i valori della monetaria tabella di conversione hanno una progressione di tipo esponenziale).

RG N. 17418/04 Sez. V Civile Trib. di Milano, Apostoliti

Frattura di calcagno tardivamente diagnosticata; danno biologico differenziale del cinque%; liquidazione di somma corrispondente alla differenza tra valore economico del quindici% riscontrato dal CTU e valore del dieci% che la persona comunque avrebbe presentato in assenza di colpa medica.

RG N. 71432/07 SEZ. V CIVILE TRIB. DI MILANO, APOSTOLITI

Frattura di polso non correttamente trattata; danno biologico differenziale nove%; liquidazione di somma corrispondente alla differenza tra valore economico del sedici% riscontrato dal CTU e valore del sei% che la persona comunque avrebbe avuto in caso di corretto trattamento.

RG N. 2792/11 SEZ. III CIVILE TRIB. DI BOLOGNA, CANDIDI TOMMASI

Infezione nosocomiale, intraoperatoria; amputazione di arto inferiore; danno biologico differenziale del trenta%, liquidazione di somma pari alla differenza tra valore economico del sessanta% riscontrato dal CTU e valore del trenta% quale danno che sarebbe comunque esitato in assenza di infezione ospedaliera.

RG N. 2314/11 Sez. IV Civile Corte d'Appello di Milano, in riforma a sentenza del Tribunale di Busto Arsizio

In un uomo di 34 anni, per una lesione quantificata al 65% deve essere liquidato l'importo di € 335.278,00 da cui deve essere sottratto l'importo di € 44.954,00 ovvero l'incidenza del 20%, grado di invalidità preesistente. Deve essere risarcito un danno biologico differenziale del 45%, pari ad € 290.324,00, diverso da quello individuato nella sentenza appellata con riferimento a postumi del 45% pari ad € 184.128,00 (appunto nella scala da 1 a 45: ndr)

SENTENZA 30.10.2013 N.13822 DEL TRIBUNALE DI MILANO, SEZ. I CIV., BICHI

Caso-tipo, caratterizzato da danno biologico permanente iatrogeno, incrementato dal grado 40% proprio dello stato anteriore, al 70%.

Il giudice poneva alla base della motivazione i seguenti principi affermati in Cassazione

Accertare la causalità materiale così da ascrivere l'evento di danno interamente all'autore dell'illecito per poi procedere, eventualmente anche con criteri equitativi, alla valutazione della diversa efficienza delle varie concause sul piano della giuridica allo scopo causalità di evitare della all'autore l'attribuzione condotta, responsabile della causalità materiale, un obbligo risarcitorio che comprenda anche le conseguenze riconducibili dannose non eziologicamente all'evento di danno, bensì alla pregressa situazione patologica del danneggiato (15991/11, 20996/12).

Addebitare all'agente i maggiori danni o gli aggravamenti che siano sopravvenuti per effetto della sua condotta, anche a livello di concausa, e che non si sarebbero verificati senza di essa, "con conseguente responsabilità dell'agente stesso per l'intero danno differenziale" (24408/11, 9528/12).

CASS. CIV., SEZ. III, 26 MARZO 2014, N. 6341 (1)

«La Corte territoriale e prima ancora il Tribunale hanno erroneamente applicato l'art. 1223 c.c. ... Tale danno, infatti, fermo che la situazione della integrità fisica ... in dipendenza della natura della lesione conseguita alla caduta ... era ormai irrimediabilmente compromessa nella misura del 5%, esito non eliminabile in alcun modo dalla scienza medica; il danno-evento cagionato dalla cattiva esecuzione dell'intervento si è concretato ... al 10%, là dove la prestazione medica eseguita al meglio avrebbe dovuto lasciare il ricorrente nella situazione invalidante al 5%. ...

CASS. CIV., SEZ. III, 26 MARZO 2014, N. 6341 (2)

... Il danno-evento così verificatosi, tuttavia, fino a concarrenza del 5%, non è imputabile alla resistente ed all'intimato perché ciò che essi hanno determinato è solo la perdita di integrità dal 5% al 10%. Ora nel liquidare il danno secondo il sistema tabellare, considerare l'equivalente di un'invalidità del 5% significa considerare un danno-evento diverso da quello cagionato dai responsabili perché la loro condotta ha cagionato il dalla danno-evento rappresentato perdita dell'integrità fisica da zero al 5%, bensì in quella dal 5% al 10%.».

- La problematica risulta trattata (conclusivamente con adesione al metodo innovativo) anche da Marco Rossetti in Ri.Da.Re., Giuffrè ed., Milano 24.10.2014
 - E da SIMLA, in Linee Guida per la valutazione medicolegale del danno alla persona in ambito civilistico, Giuffrè ed. 2016.

Resta da sottolineare che il danno differenziale, incrementativo, non sfugge, come tutta la materia del danno biologico, alla necessità di ricorrere a convenzioni pur scientificamente opinabili; e che in questo campo nulla vi è di facile!

- Ad evitare che lo specialista in medicina legale introduca elementi di pregiudizio nella stima economica del danno, limitatamente ai casi controversi che approdano a CTU è necessario che si proceda a valutazione del caso con entrambi i metodi, avendo cura di ben motivare e descrivere le eventuali maggiori, negative ricadute nel "fare quotidiano", così che il Giudice possa procedere alla liquidazione economica, avuto riguardo a tutti gli elementi di giudizio disponibili.
 - Il più libero confronto fra le parti nelle fasi stragiudiziali.
 - (XI° Assemblea Nazionale degli Osservatori 27-29 maggio 2016 Milano).

Enzo Ronchi, Luigi Mastroroberto, Umberto Genovese

GUIDA ALLA VALUTAZIONE MEDICO-LEGALE DELL'INVALIDITÀ PERMANENTE

IN RESPONSABILITÀ CIVILE E NELL'ASSICURAZIONE PRIVATA CONTRO GLI INFORTUNI E LE MALATTIE

CON CONTRIBUTO MEDICO-LEGALE PER LA QUANTIFICAZIONE DELLA SOFFERENZA MORALE E DEL DANNO DA PERDITA DI CHANCES

Ed. Giuffré, II edizione

