

DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 3 luglio 2003

(in Gazz. Uff., 11 settembre, n. 211)

Tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità.

Preambolo

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DEL LAVORO

E DELLE POLITICHE SOCIALI

e

IL MINISTRO

DELLE ATTIVITÀ PRODUTTIVE

Vista la legge 5 marzo 2001, n. 57, ed in particolare l'art. 5, comma 5, che prevede la predisposizione di una specifica tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità;

Esaminati i lavori conclusivi della commissione incaricata di predisporre una specifica tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità, istituita con D.M. 9 luglio 2002 del Ministro della salute ed integrata nella composizione con D.M. 6 agosto 2002 e D.M. 16 maggio 2003 del Ministro della salute;

Ravvisata l'opportunità di procedere alla approvazione della tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità;

Decreta:

Articolo 1

1. Ai sensi dell'art. 5, comma 5, della legge 5 marzo 2001, n. 57, sono approvate la tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità e le relative note introduttive, concernenti i criteri applicativi della stessa. I criteri applicativi sono riportati nell'allegato I al presente decreto, del quale fa parte integrante; la tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità è riportata nell'allegato II al presente decreto, del quale fa parte integrante.

Allegato 1

Allegato I

Criteri applicativi

La legge 5 marzo 2001, n. 57, al comma 3 dell'art. 5, definisce il «danno biologico», come «la lesione alla integrità psicofisica della persona, suscettibile di accertamento medico-legale», precisando che «il danno biologico è risarcibile indipendentemente dalla sua incidenza sulla capacità di produzione di reddito del danneggiato».

Inoltre, al comma 5 dello stesso articolo, la legge stabilisce che debba essere predisposta una «specifica tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica comprese tra 1 e 9 punti di invalidità».

Scopo dunque della tabella è quello di indicare parametri numerici da utilizzare ogni volta che, nell'ambito del risarcimento del danno alla persona in responsabilità civile auto, vi sia la necessità di effettuare un accertamento medico-legale per stabilire in che misura debba essere quantificata una menomazione permanente alla integrità psicofisica, nel caso questa menomazione rientri in un tasso compreso tra l'1% ed il 9%.

Prima di illustrare le modalità con cui la tabella è stata predisposta e, soprattutto, in che modo essa debba essere utilizzata nella pratica valutativa, va ricordato che il danno alla persona in ambito responsabilità civile, per come esso è stato delineato negli ultimi venti anni dalla giurisprudenza e dalla dottrina e, da ultimo, da due provvedimenti legislativi (decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, che regola l'attività indennitaria dell'INAIL, e, appunto, la legge 5 marzo 2001, n. 57) si fonda sul concetto di danno biologico, che consiste nella menomazione temporanea e/o permanente all'integrità psico-fisica della persona, la quale esplica una incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti personali dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito.

La tabella, da utilizzare ai fini del risarcimento del danno alla persona nello spirito dell'art. 5 della legge n. 57 del 2001, indica le lesioni/menomazioni che danno luogo ad un danno biologico permanente valutabile tra l'1 ed il 9%; l'assenza di una voce in tabella non esclude la sua considerabilità valutativa, con riferimento al danno biologico.

Ove la menomazione accertata incida in maniera apprezzabile su particolari aspetti dinamico-relazionali personali, lo specialista medico legale dovrà fornire motivate indicazioni aggiuntive che definiscano l'eventuale maggiore danno tenuto conto delle condizioni soggettive del danneggiato, richiamate dal comma 4 dell'art. 5 della legge n. 57 del 2001 come modificato dalla legge n. 273 del 2002.

La tabella comprende, per ogni distretto anatomico, fattispecie diverse che vanno dalla elaborazione di voci relative alla compromissione dei parametri indicativi della piena funzionalità (ad esempio, per un arto: motilità, stabilità, asse, potenza, velocità e abilità motoria), alla descrizione di alterazioni anatomiche ed alla illustrazione di specifiche condizioni cliniche.

Premesso che anche le lesioni da cui possono originare menomazioni previste in tabella possono talora guarire senza postumi permanenti, i valori indicati nella tabella sono riportati con tre diverse dizioni: in alcuni casi si è indicato un numero unico, in altri un intervallo di valori, in altri ancora l'espressione uguale o minore.

Il numero unico è stato adottato per quelle voci indicative di una lesione anatomica o di una condizione funzionale ben precisa; detto parametro numerico previsto è riferito al danno base teorico, fermo restando che lo stesso valore deve essere modificato laddove quella menomazione sia correlata ad un quadro clinico-funzionale diverso.

Ad altre voci corrispondono fasce valutative in rapporto alle possibili varianti anatomofunzionali proprie di quella particolare fattispecie:

a) le indicazioni date con un range si riferiscono a menomazioni che comunque sono responsabili di per sé di un danno permanente suscettibile di valutazione, che può oscillare a seconda del quadro clinico cui si correla;

b) la dizione uguale o inferiore indica il numero abitualmente espressivo del valore menomativo dell'esito della lesione che, tuttavia, può essere inferiore in relazione a livelli di minore pregiudizio.

Danno composito.

Non di rado gli esiti permanenti di una lesione possono essere rappresentati da più voci tabellate. In questi casi la valutazione del danno non deriva dalla sommatoria delle diverse percentuali attribuite alle singole componenti menomative, ma deve fare riferimento alla riduzione globale della integrità di quel determinato distretto anatomo-funzionale, fermo restando che se il disvalore globale supera il 9%, la tabella in oggetto non è utilizzabile.

Danni plurimi monocroni.

In caso di danno permanente da lesioni plurime monocrone, interessanti cioè più organi ed apparati, non si dovrà procedere alla valutazione con il criterio della semplice sommatoria delle percentuali previste per il singolo organo od apparato, bensì alla valutazione complessiva che avrà come riferimento le valutazioni tabellari dei singoli danni e la globale incidenza sulla integrità psico-fisica del soggetto. Nella valutazione medico-legale si terrà conto, di volta in volta, della maggiore o minore incidenza di danni fra loro concorrenti o coesistenti.

Menomazioni preesistenti.

Nel caso in cui la menomazione interessi organi od apparati già sede di patologie od esiti di patologie, le indicazioni date dalla tabella andranno modificate a seconda della effettiva incidenza delle preesistenze rispetto ai valori medi.

Criterio della analogia.

Nei casi in cui le voci previste dalla tabella non corrispondano pienamente alla condizione menomativa che il medico legale deve valutare, il giudizio va espresso con il criterio della analogia, tenendo conto cioè dei valori indicati per le alterazioni anatomiche o minorazioni funzionali che, per distretto interessato o per tipo di pregiudizio che determinano o per grado di disfunzionalità, più si avvicinano alla specifica situazione che si sta esaminando.

Lesioni dentarie.

In caso di perdita di singoli elementi, i valori proposti dalla tabella devono comunque essere adattati al risultato funzionale (compreso il danno estetico) conseguito o conseguibile mediante terapia odontoiatrica, compreso il trattamento protesico attuato o attuabile. In linea di massima, anche in caso di protesi efficace funzionalmente ed esteticamente, ovvero in caso di devitalizzazione del singolo elemento o di sua trasformazione in pilastro, si dovrà riconoscere almeno 1/3 del valore previsto per ogni elemento fino al valore massimo tabellato per la perdita del dente ove si tratti di elemento in precedenza integro.

In caso di perdite dentarie multiple, la valutazione medico-legale del danno permanente biologico deve essere effettuata considerando la residua riduzione della sua efficienza globalmente intesa, anche sulla base della riabilitazione protesica o del suo attendibile risultato.

Menomazioni dell'apparato visivo.

In caso di menomazione dell'acuità visiva, la valutazione del danno biologico permanente è calcolata in riferimento ai parametri indicati dalla tabella, sulla base della acutezza visiva ottenuta dopo adeguata correzione.

Menomazioni dell'apparato uditivo.

In caso di menomazioni della capacità uditiva, si farà riferimento alla tabella già presa a riferimento dalla principali Guide alla valutazione del danno permanente biologico e riportata anche dalla tabella (allegato 1) di cui al citato decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38.

Danni psichici.

Le voci previste dalla tabella fanno riferimento a condizioni psicopatologiche con consolidata connotazione diagnostica. L'accertamento medico-legale della loro esistenza e del loro rapporto causale con l'evento a cui è attribuito il danno da valutare si basa sulla verifica della analisi di compatibilità fra le manifestazioni cliniche accertate e i contenuti psico-traumatizzanti dell'evento a cui le stesse manifestazioni si possono far risalire.

Danno estetico.

Il pregiudizio estetico lieve.

L'anormalità è limitata ad esiti rilevabili ad un'osservazione generica, ma che non mutano in assoluto l'espressività del soggetto. Si tratta cioè di esiti di minime alterazioni delle strutture di supporto del volto e/o alterazioni cutanee limitate. Rientrano in quest'ambito: piccole cicatrici visibili e/o pigmentazione anomala al volto, modeste dismorfie in esito a fratture del massiccio facciale, perdita parziale di un padiglione auricolare, strabismo lieve (a parte il pregiudizio disfunzionale), lievi esiti di lesione del nervo facciale, cicatrici lineari al collo bene evidenti, cicatrici lineari anche di grandi dimensioni al tronco o agli arti.

Il pregiudizio estetico da lieve a moderato.

Il pregiudizio estetico complessivo è più rilevante e si accompagna ad una coscienza della menomazione resa obiettiva dal giudizio negativo di chi osserva il soggetto. Si tratta cioè di esiti di perdite circoscritte di strutture di supporto al volto e/o alterazioni cutanee poco importanti. Rientrano in quest'ambito: cicatrici lineari piane di piccole dimensioni al volto, depressioni circoscritte della fronte o della guancia, modeste asimmetrie facciali, marcata deformazione della piramide nasale, perdita di un padiglione auricolare, strabismo evidente (a parte il pregiudizio disfunzionale), evidenti esiti cicatriziali al collo, estese aree cicatriziali al tronco o agli arti.

Se nella voce tabellare non è segnalata alcuna specificazione aggiuntiva inerente il danno estetico, quest'ultimo si ritiene non compreso nella valutazione percentuale indicata.

Le voci tabellate indicative di perdite anatomiche sono già comprensive del pregiudizio estetico salvo i casi di anomalo processo di cicatrizzazione.

Revisione della tabella.

Saranno disposte eventuali revisioni della tabella in caso di nuove e documentate acquisizioni scientifiche e della dottrina.

Allegato 2

Allegato II

Tabella delle menomazioni alla integrità psicofisica
comprese tra 1 e 9 punti di invalidità
(Omissis)