

Sul Documento di Consenso della Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni in tema di dolore e sofferenza derivante da menomazione dell'integrità psico-fisica.

di Riccardo Zoja

Ordinario di Medicina Legale nell'Università degli Studi di Milano
Presidente della Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni

Abstract

Viene esaminato e commentato il Documento ufficiale della Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni (S.I.M.L.A.) che, all'esito del lavoro della apposita Commissione Scientifica nazionale, è stato pubblicato nel corso dell'anno 2018 sul tema dell'apprezzamento del dolore e della sofferenza personale conseguente a lesioni biologiche. Viene stigmatizzato il pensiero derivante dalla dottrina e dall'esperienza clinica medico forensi nel percorso di costante attenzione all'evoluzione giurisprudenziale che è proprio di ogni Società Scientifica nazionale e che, nel nostro Paese, ha condotto ad un'armoniosa cooperazione la quale annovera una storia densa ed il raggiungimento di salienti obiettivi non scevri da attenzione anche a livello internazionale. Si puntualizzano gli elementi essenziali che, dal lato tecnico-clinico medico-legale, fanno della citata categoria un'entità autonomamente accertabile e di variabilità inequivocabile in ambito casistico.

1. Aspetti preliminari 2. Il contributo delle Società Scientifiche in medicina 3. I contenuti di dolore e sofferenza in medicina legale. 4. Danno biologico e sofferenza morale. 5. L'accertamento medico legale del dolore e della sofferenza psico-fisica. 6. Le finalità di ripetibilità ed omogeneità di giudizio

1.

Il tema del danno non patrimoniale, nel suo ampio e complesso concetto, è da sempre di centrale importanza nello studio medico legale in Italia, in parallelo, altresì, con l'esperienza di molti altri sistemi nazionali. La produzione scientifica e giuridica è stata particolarmente ricca nel corso degli anni e, in epoche più recenti, ha visto un accentramento dell'attenzione anche su quanto concerne il tema della cosiddetta componente di danno morale, inerente la sofferenza determinata da lesioni o, in ogni caso, di ciò che significhi e contenga quanto riferibile a tale espressione tramandata dalla tradizione e periodicamente riproposta. L'apporto giurisprudenziale su questo nucleo tematico ha espresso esperienze spesso indicative di opposte percezioni e di orientamenti non sovrapponibili. I riflessi di tale assenza di omogeneità e ripetibilità di giudizio, su un tema di tale elevata delicatezza, hanno visto un coinvolgimento di contenuti medico legali essendosi concretizzata una difformità di metodi di accertamento, criteri, valutazioni e, conseguentemente, traduzioni monetarie di ampia variabilità nel territorio nazionale, in dipendenza dalla sede distrettuale e, quindi, con immediato riscontro da parte degli operatori del settore.

Il contributo del Dott. Damiano Spera, apparso in data 4 settembre 2018 sulla rivista RIDARE¹, esprime in modo chiaro i temi dei citati divari sulla scorta di un'ampia esperienza nella Magistratura milanese ed in qualità di principale referente dell'Osservatorio per la Giustizia Civile del Tribunale di Milano; nel testo, oltre all'approfondito commento ed all'analisi di recenti orientamenti giurisprudenziali in tema di danno non patrimoniale e di sofferenza morale (con particolare riferimento alle sentenze di Cassazione Civile 901/18² e 7513/18³), vengono anche stigmatizzati motivi di analisi propriamente medico legale che, negli ultimi anni, sono stati oggetto di intensa ricerca ed interlocuzione nello specifico ambito disciplinare delle scienze medico forensi. Ne è derivata la sollecitazione ad un ulteriore apporto dialettico sul tema che vede, necessariamente, un costante impegno pluricompetenziale.

2.

Il ruolo di una Società Scientifica medica nazionale, così come consolidatosi in ogni Paese del mondo occidentale, è condensato nella tutela di un determinato settore disciplinare in termini di assoluta autonomia ed indipendenza, ponendosi a garanzia di un'azione culturale e scientifica nell'unico interesse ed a tutela del settore di competenza. Lo studio e la segnalazione delle evidenze nell'ambito di pertinenza, l'impegno per la formazione e l'aggiornamento, la rappresentatività e l'assenza di qualsiasi fine di lucro ne sono gli elementi qualificanti: su questi presupposti si fonda, anche nel nostro ordinamento normativo, il ruolo attribuito alle Società Scientifiche sanitarie riconosciute nella elaborazione di linee guida e nell'indicazione delle buone pratiche cliniche che possono assumere rilievo nel controllo e nel giudizio stesso sulla congruità e sull'adeguatezza della condotta sanitaria. Sulla scorta di tali premesse, tra le diverse attività della Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni, in epoca recente è stato istituito un gruppo rappresentativo di esperti di rilievo nazionale, identificato e designato dal consiglio direttivo della Società, con la finalità di delineare e chiarire gli aspetti concettuali e sostanziali relativi a caratteristiche, qualificazione ed accertamento della sofferenza derivata da lesioni dell'integrità psico-fisica in relazione a conoscenze mediche, aspetti applicativi nazionali ed internazionali, contenuti. A conclusione dei lavori il consesso tecnico ha elaborato un documento di *consenso* sulla sofferenza morale che, oltre ad essere diffuso dagli ordinari canali di comunicazione della S.I.M.L.A., ha trovato pubblicazione sulla rivista "Responsabilità medica: diritto e pratica clinica" (n. 3/18).

¹ Time out: il "decalogo" della Cassazione sul danno non patrimoniale e i recenti arresti della Medicina legale minano le sentenze di San Martino. Spera D. RIDARE. 04.09.18.

² Cassazione Civile, III Sezione, 17.01.18, n. 901.

³ Cassazione Civile, III Sezione, 27.03.18, n. 7513.

Il lavoro del gruppo tecnico ha preso le mosse dall'analisi della trattazione del dolore nella produzione scientifica medica internazionale relativa agli aspetti algologici, ma anche di affermazione completa del concetto di salute nella sua componente di percezione individuale del sé nel contesto di vita, ed ha operato le valutazioni derivanti dall'analisi metodica della valutazione medico legale della sofferenza, in diversi sistemi del mondo occidentale, per giungere alle proprie conclusioni.

Su questo aspetto introduttivo giovano alcune sintetiche considerazioni. Lo studio medico del dolore è un settore di analisi scientifica di estrema complessità e di continua applicazione nella ricerca clinica e pluridisciplinare: a tal proposito basti considerare la quota di sedi bibliografiche internazionalmente accreditate che, su questo tema, rappresentano un periodico e costante contributo sugli esiti della ricerca medica che, nel tempo, si succedono e si articolano venendo posti a conoscenza della comunità medica mondiale nell'intento di identificare e consolidare evidenze. La stessa formazione medica contemporanea vede un momento centrale nell'approfondimento di questa componente complessa dell'uomo nella quale si riuniscono aspetti propriamente algologici, di ordine fisiopatologico, ma, anche, di ogni condizione si manifesti nella persona in termini di percezione del proprio vissuto e di implicazioni interiori consequenziali ad una variazione patologica, temporanea o permanente, sia di origine naturale sia di derivazione lesiva.

Avendo nozione di questo vasto settore di ricerca e di intervento medico se ne percepisce l'estremo rilievo nella cultura scientifica contemporanea.

Dai presupposti richiamati è derivato il citato lavoro di sintesi affidato alla Commissione S.I.M.L.A. ove, con riferimento al sistema nazionale italiano, sono state richiamate le suddette sentenze 901/18 e 7513/18, sottolineando come, nella categoria del "Danno non patrimoniale", risultino fisiologicamente ricomprese anche le offese a diritti inviolabili dell'individuo costituzionalmente garantiti, quali la dignità della persona e la salute (rispettivamente ex artt. 2 e 32 della Costituzione); tali interessi risultano certamente distinti, autonomi, ma unitari in termini di liquidazione. In tal senso è stata sottolineata la corrispondenza di tali contenuti con gli aspetti precipuamente medici e, di conseguenza, medico legali, ove studio del dolore e della sofferenza derivanti da malattia o lesione psico fisica costituiscono un ben definito e separato settore di studio. Queste conclusioni hanno trovato, da un lato, piena concordanza con il principio di "unitarietà del danno non patrimoniale", già affermato e chiarito dalle note Sentenze di San Martino⁴, dall'altro risultando in accordo con quanto affermato nel citato articolo in questa Rivista ove l'autore afferma come *"la liquidazione congiunta di tutti tali pregiudizi non comporti necessariamente la negazione della loro distinta entità ed ontologica autonomia"*.

⁴ Cassazione Civile, Sezioni unite, 11.11.08, n. 26972-75.

3.

Peraltro, in tale contesto si era già inserita, con coerenza, la Legge n. 124 del 04.08.17 che, modificando gli artt. 138 e 139 del Codice delle Assicurazioni, prevede la possibilità di incrementare l'entità del risarcimento del danno alla persona umana in funzione delle condizioni soggettive peculiari del danneggiato, mantenendo, in ogni caso, il risarcimento come un *unicum*. Su tali presupposti è possibile scongiurare il rischio, che viene profilato nel citato articolo, di duplicazione in caso di *“autonome liquidazioni ... con maggiore evidenza nelle ipotesi di personalizzazioni”*. In tal senso va letta ed interpretata la *“correlata distinzione in termini di risarcimento” “della sofferenza morale rispetto al danno alla salute”*, ovvero non come due indipendenti liquidazioni ma come risarcimento unico che muove dalla valutazione distinta del danno biologico e dei pregiudizi attinenti alla sfera morale e di sofferenza: è scientificamente certo, dal lato clinico, che tali componenti, a fronte di una malattia o di una lesione di uno stato psico-fisico, siano momenti intimamente connessi, ma di apprezzamento medico differenziato e non sovrapponibili con meccanismo pedissequo che risulterebbe estraneo ad un apprezzamento autentico della realtà individuale.

L'altro aspetto attiene quella che può definirsi la prospettiva di scontata derivazione causale e, cioè, la mera conseguenza fattuale della lesione del diritto alla dignità umana dai pregiudizi conseguenti alla lesione del bene salute; su questo aspetto, ed in relazione a quanto sin qui esposto, risulta inequivocabile, sotto il profilo medico legale, come l'una possa presentarsi in assenza dell'altra e come non sussista alcun automatismo per cui, da un danno biologico, necessariamente derivino automatiche ricadute negative in termini di sofferenza quale categoria pregnante del danno morale. Al contrario, la stessa quotidiana esperienza medico legale di rilevazione ed analisi casistica clinica dimostra i chiari termini di una variabilità multiforme e particolareggiata di questa relazione. Pertanto, in pieno accordo con l'assunto secondo il quale *“in tutti i casi di lesione di diritti inviolabili della persona (ivi compreso il diritto alla salute) ed, ancora più in generale, in tutte le ipotesi di applicazione dell'art. 2059 c.c., devesi ribadire che il danno non è mai in re ipsa, riconducibile all'evento lesivo dell'interesse protetto, ma è danno conseguenza che deve essere in concreto accertato”*, si deriva come, per quanto può esser affermato in adesione a conoscenze mediche, l'accertamento tecnico individualizzato, e caso per caso, rappresenti l'unico procedimento motivato per individuare la sussistenza dell'una e dell'altra lesione e del loro apprezzamento anche in termini di qualificazione ed entità.

La conseguenza naturale è che nulla si modifica rispetto all'onere probatorio in capo al danneggiato, ovvero alle allegazioni documentali che il CTU medico legale deve analizzare senza procedere all'acquisizione di ulteriori “prove”. Del pari, per il Giudice, a seguito delle recenti pronunce di

Cassazione^{2,3}, alle quali si allinea necessariamente l'orientamento della medicina legale, non risulterà maggiormente gravosa e complessa l'istruttoria nella valutazione del danno morale.

4.

L'assenza di un'automatica derivazione della sofferenza dalla lesione dell'integrità psico-fisica si afferma come un dato di apprezzamento medico, in adesione con settori ben differenziati di analisi scientifica clinica, che non può che essere ribadito dalle competenze medico legali che studiano la realtà umana nei suoi rapporti con il diritto: da ciò discende l'inevitabile presa di distanza dalla sentenza n. 7513/18, nonché da quanto affermato nel citato contributo in RI.DA.RE ove si prospetta *“trattasi di valutazioni giuridiche, territorio ed oggetto di analisi da parte del giurista e non del medico legale”*. A questo proposito, e ad ulteriore chiarimento, giova ribadire come la competenza medico legale non includa la valutazione di qualsiasi lesione attinente alla sfera della sofferenza e della dignità morale, ma esclusivamente quelle derivanti da lesione dell'integrità psico fisica in piena applicazione di specifici ambiti di studio medico: e, a tal proposito, è bene confermare come tutte le parametrizzazioni di indirizzo valutativo, frutto della ricerca medico legale sulla valutazione della menomazione biologica temporanea e permanente, esprimano, in modo sostanziale, criteri funzionalistici anatomico-fisiologici nella piena consapevolezza che le altre componenti, incidenti negativamente sulla persona, rappresentano aspetti diversi, di estrema individualizzazione, apprezzamento e variabilità. Per il resto è manifesto come solo lo specialista in medicina legale abbia ricevuto una formazione specifica, indirizzata ad ottenere il possesso dei requisiti idonei ad accertare la realtà “disfunzionale” biologica della persona e ciò che ad essa è correlato dal lato medico. Nel documento di sintesi licenziato dal board di esperti nominato dalla S.I.M.L.A. è, infatti, lucidamente ribadito che *“tale componente di danno”*, ossia la sofferenza morale, *“non sia di competenza medico legale solo nel caso in cui sia indipendente da una lesione-menomazione psicofisica; mentre si conferma come sia di precipua competenza dello specialista medico legale intervenire nell'accertamento e nella valutazione di tale componente di danno, quando questa derivi da una lesione-menomazione all'integrità psico-fisica”*.

La sintesi della categoria medico legale della sofferenza morale, in virtù dei presupposti medico clinici, è stata precisata come *“stato emotivo della persona, temporaneo e/o permanente, produttivo di percezione di disagio/degrado/dolore, rispetto alla condizione anteriore”* e, scontatamente, il ruolo medico legale risulta confinato alla valutazione medico legale della stessa al solo caso in cui consegua ad una lesione/menomazione biologica con l'applicazione degli strumenti tecnici pertinenti; si ritengono soddisfatte, infatti, le fondamenta di natura psico-organica della lesione alla dignità morale da stimare e, pertanto, suscettibili di valutazioni e considerazioni per le quali risultano necessarie

specifiche competenze mediche e, più precisamente, medico legali. Non può che ribadirsi, pertanto, come dolore, disagio nel suo significato più estensivo e percezione di degrado morale conseguenti ad una lesione del bene salute, se si aderisce ad un'impostazione scientifica, possano essere accertati e oggettivati in sede di valutazione medico legale ove si ha la naturale sede di apprezzamento di tali categorie, non dissimilmente dagli altri ambiti medici. Identificazione e quantificazione di altre forme di sofferenza non correlata alla lesione dello stato psico fisico individuale esulano integralmente dall'ambito di competenza medico legale. Del resto, non volendosi fare a meno di un omogeneo e ripetibile giudizio tecnico motivato, appare di tutta evidenza come anche nel novero delle comprovate competenze del giurista non siano compresi strumenti con caratteristiche tali da percepire, verificare e motivare clinicamente conseguenze di sofferenza morale connessa ad un danno alla salute.

5.

Il ruolo medico legale nell'apprezzamento tecnico ai fini di giustizia è circoscritto all'identificazione accertativa, alla descrizione quali-quantitativa della sofferenza che sostiene il ruolo del Giudice nella quantificazione economica del risarcimento. Ed è ciò che emerge anche nel contributo del Dott. Spera ove si afferma che *“potrà/dovrà dare un indefettibile ausilio al giudice”*; il che coincide esattamente con quanto riassunto nelle premesse del presente intervento.

L'adozione di parametri standardizzati di monetarizzazione del danno non patrimoniale che non consideri quale aspetto tecnico la valorizzazione e l'individualizzazione casistica di questi elementi e proponga una deduzione automatica della sofferenza dal danno biologico non può trovare adesione concettuale in sede medica, per quanto sopra richiamato, nonché, in sede medico legale, in perfetta coerenza con altri sistemi nazionali di ancor più antica tradizione su questi temi.

Le annotazioni sin qui esposte si adattano anche ad una sottolineatura che emerge nell'articolo del dott. Spera per la quale *“in sede stragiudiziale ... le parti avranno comunque bisogno di ancorare le rispettive proposte ad un criterio generalmente condiviso e dunque, ancora una volta, alle vigenti tabelle milanesi”*; in tal senso, confermandosi che proprio la sede extra giudiziale vede la soluzione della massima parte dei casi di risarcimento da fatto ingiusto ed è dunque quanto mai necessario definire dei criteri dotati di ripetibilità, è importante rimarcare come nella tradizione scientifica medico legale siano consolidati, in diverse realtà, strumenti coerenti ed affermati indirizzati a fornire una quanto più corretta valutazione descrittiva della sofferenza morale intesa nel suo significato più compiuto; ciò, peraltro, in uniformità culturale con quanto in uso anche in sede clinica in diversi ambiti specialistici. In Italia già sono disponibili alcuni strumenti di accertamento che comprendono

scale ed aggettivazioni frutto dello studio di specialisti medico legali di comprovata esperienza^{5,6}. E tali strumenti accolgono l'esortazione ad esprimere un contributo *“solo in forma descrittiva - eventualmente traducibile in gradi - per coadiuvare il giudice (o le parti in sede stragiudiziale) nell'esatta quantificazione del danno non patrimoniale complessivamente subito dalla vittima”*. Peraltro il “Quesito medico legale” al C.T.U. elaborato nella sede milanese per l'utilizzo giudiziario, deve la sua ampia diffusione nel territorio ed il successo che lo ha contrassegnato anche alla sua indubbia tendenza ad una completezza categorica che include l'accertamento e la graduazione medico legale della sofferenza morale derivata da lesione e menomazione dell'integrità psico fisica: una riduzione di tali parametri non potrebbe considerarsi al passo con acquisizioni di pertinenza clinica medico forense.

6.

La piena consapevolezza della necessità di un' uniformazione accertativa e di metodo che contribuisca ad un percorso di unità ispira la parte conclusiva del documento di sintesi S.I.M.L.A. Esso rimanda ad un prossimo futuro ove attraverso l'approfondimento ed il confronto scientifico si giunga ad un documento di *consenso* che individui precisa parametrizzazione condivisa di migliore pratica clinica, finalizzata ad evitare “discrezionalità valutativa”, ma adesione concreta alla realtà personale individuale.

Lo spirito dell'intervento medico legale in questa complessa realtà non è certo di sostenere che *“in presenza di nuovi criteri di accertamento e liquidazione del danno biologico ... si tornerebbe al caos (imperante agli inizi del secolo) della polverizzazione dei criteri di liquidazione per ogni ufficio giudiziario e franerebbe ogni argine all'orgoglio campanilistico delle singole realtà territoriali”*. Ma, al contrario, è quello di operare al fine di affermare le componenti mediche che sono obbligato oggetto del proprio studio e proporle all'attenzione collettiva per un percorso che non tema di affrontare la complessità e, allo stesso tempo, operi per renderla applicabile nel costante rispetto della collegialità, del contraddittorio e dell'esigenza di favorire la massima fluidità di un sistema che nel suo aggiornamento tenda a raggiungere, per quanto possibile, l'aderenza alla realtà umana apprezzabile nella contemporaneità, la ripetibilità e l'uniformità di giudizio nonché l'adozione di criteri di completezza applicabili in modo sistematico per il suo consolidamento.

⁵ Ronchi E, Mastroroberto L, Genovese U. Guida alla valutazione medico legale dell'invalidità permanente. Giuffrè Ed. II edizione. Milano. 2015.

⁶ Pedoja E, Pravato F. La sofferenza psico-fisica nel danno alla persona. Maggioli ed. Bologna. 2013

