



Cari Amici e Colleghi,

Sta circolando in questi giorni una nota redatta dal presidente della SIMLA, prof. Paolo Arbarello, che con il suo stile esprime alcune sue personali considerazioni sul documento da noi redatto, riguardante i recenti provvedimenti legislativi, in particolare i commi 3-ter e 3-quater, della legge 27 del 24 marzo 2012.

Arroganza, insulti e volgarità non rientrano nel nostro stile e, come sempre, eviteremo qualsiasi commento a ciò che è stato scritto.

Questa volta però – ed è forse la prima nella nostra storia – abbiamo la necessità di cogliere l'occasione per fare chiarezza su ciò che sta accadendo e per evitare che una situazione in questo momento così delicata non solo per chi si occupa della valutazione del danno alla persona, non solo per la Medicina Legale, ma anche per tutto il nostro Paese, possa essere oggetto di più o meno intenzionali fraintendimenti.

Il cosiddetto "Decreto liberalizzazioni", approvato il 24 gennaio scorso, all'articolo 32 non conteneva alcun riferimento alla valutazione ed al risarcimento del danno alla persona, ma solo dei provvedimenti volti a contrastare le frodi assicurative.

Nelle settimane successive le forze politiche presenti in parlamento hanno proposto numerosi emendamenti a tutto il decreto e, ovviamente, anche all'articolo 32. E' in questa occasione che sono stati "proposti", da parlamentari di pressochè tutti i principali partiti, emendamenti specifici, finalizzati a limitare il risarcimento del danno alla persona da lesioni di lieve entità, quelli disciplinati dall'articolo 139 del codice delle assicurazioni.

Rimandando al relativo documento (facilmente accessibile dal portale del Senato) i due emendamenti principali che erano stati "proposti" avevano due diverse formulazioni. Uno, (proposte di emendamento n. 32,38, a firma Germontani, 32,40 a firma Bugnano, 32,41 a firma Casoli, 32,42 a firma Ghigo e 32,43 a firma Fioroni e Sangalli) testualmente recitava:

Al comma 2 dell'articolo 139 del codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è aggiunto, infine, il seguente periodo: *"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"*.

L'altro, suggerito con identica formulazione dalle proposte di emendamento n. 32,49 (D'Alia, Musso, Sbarbati), 32,50 (Sangalli, Fioroni, Armato) e 32,51 (Izzo, Bonfrisco, Nessa), proponeva una diversa formulazione:

"Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all'articolo 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l'esistenza della lesione".

Con una decisione che, per chi ha seguito con attenzione l'evoluzione di questi provvedimenti, ha destato stupore, in sede di conversione del decreto sono state accolte entrambe le formulazioni che dunque, all'interno della legge 27/2012 del 24/3/2012, si sono trasformate nei commi 3-ter e 3-quater dell'articolo 32.

In data 5 marzo scorso, pochi giorni dopo che si era avuta notizia che la Commissione Senato avrebbe inserito entrambi gli emendamenti, la neonata Associazione Nazionale Medici Legali, ringraziandolo per il riconoscimento, diffondeva la seguente nota del presidente della Simla:



“Comunico che oltre al subemendamento 3-ter, approvato nell’ambito del maxiemendamento, varato dal Parlamento in questi giorni, che recita: *“Al comma 2 dell’articolo 139 del codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è aggiunto, infine, il seguente periodo: “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”*, emendamento che aveva suscitato un comprensibile allarme, è stato aggiunto un subemendamento 3-quater, che così recita: *“Il danno alla persona per lesioni di lieve entità di cui all’articolo 139 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, è risarcito solo a seguito di riscontro medico legale da cui risulti visivamente o strumentalmente accertata l’esistenza della lesione”*. Come tutti i colleghi possono immaginare, ciò è avvenuto perché appena avuta la notizia del 3-ter ci si è attivati precipitosamente, al fine di introdurre un indispensabile correttivo, che non relegasse l’attività medico legale in un angolo buio. Ma, non sempre queste operazioni all’ultimo minuto riescono: stavolta è andata bene ! Debbo pubblicamente ringraziare in questa occasione, oltre che il Presidente della Commissione Sanità del Senato, Antonio Tomassini, nostro collega medico, anche la neonata ANML che ha dato un contributo davvero decisivo.

Il presidente della SIMLA

Continuando con la cronaca di quanto accaduto nelle scorse settimane, non è certo passato inosservato ai colleghi che collaborano con le imprese di assicurazione e comunque a tutti quelli che seguono le vicende del risarcimento del danno alla persona, che non poche compagnie, subito dopo l’entrata in vigore della legge 27/2012, hanno inviato circolari nelle quali invitavano i Fiduciari ad operare seguendo l’interpretazione letterale del comma 3-quater che considera (cosa che forse a qualcuno è ... sfuggita) danno alla persona solo quello che deriva da una lesione “visivamente o strumentalmente accertata”. Nessun dubbio infatti vi può essere sul fatto che questo comma faccia riferimento alla “lesione” e non alla menomazione e addirittura affermi che ciò che non è “visibile” o “strumentalmente accertabile” non configura nemmeno un “danno alla persona”, non consente quindi nemmeno di risarcire, in questi casi, il danno biologico temporaneo e le spese mediche.

Ed è stato proprio sulla interpretazione di questo emendamento che la nostra Associazione, fin dal primo momento e con l’approccio multidisciplinare che la contraddistingue, riunendo medici legali, giuristi, magistrati ed assicuratori, ha aperto al suo interno un approfondito dibattito, giungendo alla fine, non senza difficoltà, a dare una lettura meno letterale del comma 3-quater, che soprattutto valorizzasse il ruolo del medico legale e del Fiduciario in particolare e non confinasse il danno alla persona disciplinato dall’articolo 139 del codice delle assicurazioni solo a quelle fattispecie in cui vi sia l’evidenza “strumentale” o “visiva” della lesione.

A nostro avviso infatti – ed è questa la estrema sintesi delle conclusioni cui è giunto il nostro dibattito sull’argomento – ***la lesione, perché possa essere considerata tale ai sensi del comma 3 quater dell’art. 32 della legge 27/2012, deve essere documentata da elementi che, a giudizio medico legale, possano essere considerati oggettivi con criterio della evidenza scientifica.***

Dando quindi alla parola “visivamente” non il senso letterale di ciò che può essere percepito col senso della vista, ma di ciò che porta ad una “evidenza scientifica” della lesione, quella che scaturisce dalla piena e corretta applicazione della nostra Dottrina, abbiamo ritenuto che, in questo modo, pur senza ignorare che la norma comunque esiste e va applicata, si possa dare uno strumento che consenta di ridurre la speculazione che oggi grava sul danno alla persona da lesioni di lieve-lievissima entità, senza con questo esasperare la restrizione, fino a negare il ricorrere di un danno alla persona in quasi tutti i casi, ad esempio, di trauma minore del collo,



come invece avverrebbe se alla parola "visivamente" venisse attribuito un significato letterale.

Come sempre dunque e come è nella tradizione della *Melchiorre Gioia*, ci siamo spesi senza riserve e alla luce del sole, rendendo noto a tutti ogni passo da noi fatto, nella convinzione di agire ragionando e discutendo approfonditamente su ogni aspetto della non semplice questione che è stata posta dal comma 3-quater, cosa che evidentemente non ha fatto chi ritiene oggi che questa norma sia risolutivamente chiarificatrice e addirittura salvifica per la Medicina Legale.

La interpretazione da noi proposta, sarà ulteriormente discussa in occasione del Congresso Nazionale che si terrà tra pochi giorni Pisa ed è stata peraltro condivisa anche dall'ANIA che, come a molti di voi è già stato comunicato, inizierà una serie di incontri sul territorio con i medici fiduciari e con i liquidatori delle Imprese di assicurazione, con lo scopo di illustrare queste novità legislative, discutere del loro significato, della loro corretta interpretazione e di cosa ciò comporti nella nostra attività quotidiana.

Dr. Giovanni Cannavò
Dr. Luigi Mastroberto

Pisa, 15 maggio 2012