

IL DANNO BIOLOGICO PERSISTENTE

INTRODUZIONE

Come è risaputo, la strada che ha portato al riconoscimento del risarcimento del danno alla salute, in se considerato e non come danno al patrimonio della persona è stata molto lunga e tortuosa. Attualmente l'orientamento dominante suddivide i danni alla persona risarcibili in due grandi categorie:

1. **DANNO PATRIMONIALE**, nella fattispecie lucro cessante e danno emergente dovuti alle conseguenze della lesione psicofisica, per cui il danneggiato è impossibilitato a lavorare per un certo periodo di tempo totalmente e/o parzialmente e, quindi a guadagnare, e necessita di sopportare delle spese per curarsi o sottoporsi ad accertamenti diagnostici e trattamenti riabilitativi.
2. **DANNO NON PATRIMONIALE**, la cui essenzialità è insita nel cosiddetto danno biologico, rispetto al quale il modello risarcitorio delineato dalle Sezioni Unite del 2008 n. 26972 - 3 - 4 - 5, rompendo con il passato con una presa di posizione decisa, tende a non riconoscere più molteplici forme, etichette e duplicazioni, ovvero il danno non patrimoniale, ex art. 2059 c.c. (<http://www.altalex.com/index.php?idnot=36458#art2059>) non può essere suddiviso in diverse poste risarcitorie, ivi incluse quelle relative al danno esistenziale e morale, ma va considerato essenzialmente come *unicum*. [1].

DANNO BIOLOGICO

Nel diritto italiano il **danno biologico** consiste nella lesione ingiusta e non patologica dell'interesse, costituzionalmente garantito [2], all'integrità psicofisica della persona (<http://it.wikipedia.org/wiki/Persona>) suscettibile di valutazione medico-legale; la sentenza della Corte Costituzionale n.184/86 ha dato una definizione più ampia del "danno biologico" comprendendovi oltre al concetto classico di danno anatomo-funzionale, anche quello di danno estetico, sessuale e alla vita di relazione.[3] Orbene, a tutt'oggi, la dottrina e lo stato dell'arte della scienza medico-giuridica recepiscono e prevedono solo due grandi categorie temporali di danno biologico[4], ovvero quello

- a. **temporaneo**, corrispondente al numero di giorni necessari per la guarigione della fase acuta-subacuta della malattia derivante da suddetta lesione psicofisica e per il ritorno alla normale attività, nel merito definite come ITT, Inabilità Temporanea Totale e ITP, Inabilità Temporanea Parziale che precludono rispettivamente e parzialmente il realizzarsi delle attività quotidiane della persona offesa sia in ambito lavorativo che extralavorativo il danno biologico
- b. **permanente** identificabile con gli esiti stabilizzati irreversibili "*vita natural durante*" di tale lesione psicofisica di cui sopra.

Come è risaputo, il legislatore [3] ha definito per la prima volta il danno biologico quale lesione dell' integrità psicofisica della persona, suscettibile di accertamento medico legale e risarcibile indipendentemente dalla capacità di produzione del reddito del danneggiato. Gli Artt. 138 e 139 del codice delle assicurazioni ha, poi, precisato che "per danno biologico s'intende la lesione temporanea o permanente dell'integrità psicofisica della persona, suscettibile di accertamento medico-legale che esplica una incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla capacità di produrre reddito. In buona sostanza merita sicuramente un ristoro economico indipendentemente anche dall'eventuale lucro cessante causato dal fatto illecito ogni perdita di validità, disagio o

diminuzione della integrità psicosomatica con una conseguente generica incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni, svincolata da ogni riflesso relativo al guadagno (pur verificabile).

Orbene, se il risarcimento del danno biologico costituisce la componente di maggior rilievo statistico in alcuni ambiti come per esempio quello del danno derivante da sinistro stradale altrettanto degno di nota - a nostro avviso - è il dato relativo alle lesioni personali che sfuggono, per così dire, alle classiche forme di inabilità comunemente conosciute come I.T.T., I.T.P. e al danno biologico permanente, ovvero non inquadrabili in tali due voci temporali di danno, in quanto interposte tra la guarigione clinica della malattia postuma all'evento dannoso e la permanenza assoluta dell'invalidità. In altri termini a seguito di un evento dannoso, possono derivare delle lesioni personali, che potremmo definire "**PERSISTENTI**", che permangono per un lasso di tempo, più o meno lungo, da valutare caso per caso, mediamente da alcuni mesi a diversi anni dall'evento dannoso sino a scomparire totalmente, senza, quindi rivestire la connotazione della permanenza per tutta la vita. La persona, alla fine della malattia, intesa, dal punto di vista medico-legale, come I.T.T e ITP., potrebbe continuare ad avere varie manifestazioni cliniche, quali disturbi soggettivi psicofisici, limitazioni funzionali di grado minimo, disagi psicofisici obiettivamente apprezzabili, ovvero riscontrabili e documentabili nel tempo a variabile grado di intensità, che comunque non impediscono o limitano le comuni attività professionali ed extraprofessionali della vita quotidiana, ma le qualitativamente. Orbene, l'attuale sistema di liquidazione (stragiudiziale e giudiziale) del danno tende a trascurare ed escludere risvolti del genere, qualora non vengano considerate come Inabilità Temporanea o come Invalidità Permanente. Gli esempi classici di tale terza via valutativa del danno biologico, ossia del **DANNO PERSISTENTE**, sono peculiari del danno alla persona di natura estetica [5], nel merito prevalentemente discromico, ma anche di tipo annessiale-alopecico; si pensi agli esiti discromici e alle alopecia areate e agli effluvi post-traumatici, specie da incidentistica stradale, oppure alle forme emergenti di danno da "*malpractice*" negli interventi di medicina e chirurgia estetica, statisticamente in notevole incremento di richiesta ed effettuazione nella società moderna, con particolare riferimento ai peeling, laserterapia, filler e tossina botulinica.

CONSIDERAZIONI PERSONALI

In questi casi gli effetti negativi sullo stato psicofisico del danneggiato non rientrano nè nell'I.T.T., nè nell'I.T.P., nè nel danno Biologico Permanente. In altre parole, in tali casi la persona non può definirsi completamente guarita secondo il significato proprio del termine guarigione: cioè cessazione di quel complesso di azioni e reazioni dell'organismo che coincidono con quella alterazione funzionale, che si esprime nella necessità di riguardi, cure e/o custodia. E' quindi la cessazione della necessità di riguardi, cure e/o custodia che indica la cessazione della malattia e, quindi, la guarigione. Tutto ciò che presuppone quella necessità precede la guarigione, ed è, quindi, ancora malattia; tutto ciò che sta dopo, non è più malattia e, quindi, se non vi è ritorno al pristino stato, costituisce postumo invalidante, attualmente recepito solo come permanente; d'altra parte è innaturale che una malattia in fase acuta e sub-acuta, o comunque degna di tale definizione, possa durare plurimi anni. In altri termini, l'esempio appena richiamato, costituisce un caso paradigmatico di lesione di un diritto della persona di rilievo costituzionale, che indipendentemente da un eventuale danno morale, peraltro possibile, impone comunque al danneggiato di condurre per alcuni mesi, o addirittura per alcuni o numerosi anni nelle occasioni più minute come quelle più importanti, una vita peggiore, di quella che avrebbe altrimenti condotto senza l'evento dannoso. L'accertamento della esistenza o meno di una alterazione anatomica o anatomo-funzionale fonte di disagio psicofisico, non permanente ma "persistente", conseguente alle lesioni riportate a seguito di un evento dannoso, sarà, ovviamente, materia squisitamente medico-legale. Cioè, nei casi in cui si riterrà che non siano residuati dal trauma originario postumi permanenti invalidanti, il medico incaricato di accertare la lesione del danno alla salute, se esplicitamente richiesto dalla parte danneggiata potrà valutare se - di contro - sia derivato un "danno persistente" alla persona. A tale riguardo il medico verificherà rigorosamente la documentazione medica anche successiva alla

classica fase c.d. di I.T. attestante il protrarsi della condizione di disagio psico-fisico in una fase per così dire “di non acuzie”, onde valutare tale voce di danno da definirsi persistente. In questi casi il medico incaricato, dall'assicurazione o il C.T.U. nominato dal Giudice, una volta accertato il nesso causale tra il danno persistente e l'evento dannoso che lo ha originato, dovrà quantificarlo onde consentire la successiva fase di liquidazione.

DANNO BIOLOGICO PERSISTENTE: DEFINIZIONE E VALUTAZIONE

"Si intende la lesione dell'integrità psicofisica dell'individuo, persistente nel tempo, di entità tale da non impedire o limitare significativamente, ovvero pregiudicare in modo incisivo le attività professionali ed extra-professionali della vita quotidiana, ma essere fonte di persistenti disagi psicofisici minimi o causa di uno stato di salute comunque peggiore rispetto a quello precedente all'evento lesivo, dal punto di vista temporale e valutativo non collocabile né nell'I.T., nè nel danno biologico permanente, ovvero un danno biologico intermedio alle due voci valutative estreme, circoscritto o circoscrivibile nel tempo in cui è valutabile la persistenza, non essendo di durata indefinita".

La lesione persistente, tipica ma non esclusiva del danno alla persona di natura estetica, può incidere negativamente sullo stato psicofisico della persona con un grado non superiore a quello equivalente e tipico della fase di convalescenza, per convenzione oggi valutabile intorno al 25% di ITT. Il danno biologico persistente (D.B.P.) è valutabile, quindi, in giorni di persistenza, con grado di esso inferiore al 25% di ITT, ovvero un danno la cui portata non inibisce o limita apprezzabilmente le normali attività professionali ed extra-professionali della vita quotidiana, in linea con la sua stessa definizione. Il riferimento, per analogia, all'ITT è dovuto al fatto, che pur non essendo sostanzialmente inquadrabile nell'IT, esso costituisce pur sempre un danno transitorio. Per danni persistenti di lunga durata, per esempio superiori a 5 anni, per questo eccezionali e al limite del danno biologico permanente, si propone una valutazione in equivalenti termini di danno biologico permanente, riferiti/o al periodo di persistenza effettiva del danno, nel caso in esempio a 5 anni.

Autori

Valerio Cirfera - Dermatologo, Lecce

Cosimo Prete - Avvocato, Lecce

Marco Polo - Avvocato, Lecce

Giancarlo Toma - Medico Legale, Lecce

CESIDEL "Vanni Labrini" CENTRO STUDI ITALIANO DERMATOLOGIA LEGALE e Scienze Affini

Riferimenti medico-giuridici essenziali

1. Viola L. Il danno esistenziale esiste? La posizione delle Sezioni Unite Cassazione civile , SS.UU., sentenza 11.11.2008 n° 26972 . <http://www.altalex.com/index.php?idnot=18>
2. Articolo 32 della Costituzione Italiana
3. Cass. civ., sez. III, 22 aprile 2009, n. 9549
4. Art. 13 comma 1 del D. Lgs.del 23/02/2000 n. 38, con l'Art. 5 coma 2, L. 05/03/2001 n. 57,
5. Cirfera V. Prete. C. Vinci. La prevenzione del contenzioso in dermatologia strumentale” su Hi. Tech. Dermo. Ottobre 2008; 2(4):41-52
6. Cirfera V. la valutazione del danno estetico su D.A. Ottobre-Dicembre 2008; XVI (4)