

Il danno alla salute: che cosa è, come si liquida

Author : Francesca Bonaccorsi

Date : 18 marzo 2015



Cari Lettori,
oggi con *InQuadriamo il diritto* continuiamo a parlare del **danno alla salute**. L'[ultima volta](#) abbiamo visto in che cosa consiste questo tipo di danno, oggi vediamo **come viene liquidato e risarcito**.

Abbiamo già detto che la vita e la salute non hanno prezzo, e che non esiste un tariffario che ci dica quanto vale un dito, una mano, un braccio, un occhio o una gamba. E allora, come si fa stabilire quale somma riconoscere al danneggiato per la lesione della sua integrità psico-fisica?

Ormai da trent'anni, la giurisprudenza ha creato delle vere e proprie **tabelle** che aiutano il giudice in questo difficile compito. Si tratta di tabelle che, da un lato, prendono in considerazione l'**età del danneggiato**, e, dall'altro, la sua **percentuale di invalidità**. Il risarcimento che spetta al danneggiato sarà, ovviamente, tanto più elevato quanto più alta sarà la sua percentuale di invalidità. Ma questo risarcimento varia anche in relazione all'età della vittima, perché tanto più giovane sarà la vittima tanto più a lungo questa dovrà "convivere" con la sua menomazione fisica.

Così, per fare qualche esempio, se il piccolo Tizio, di appena dieci anni, riporta una invalidità del 5%, il suo risarcimento sarà, per esempio, di 100. Ma se la stessa invalidità del 5% la riporta Caio, un anziano di 98 anni, il suo risarcimento sarà solo di 20 (si tratta sempre di un esempio). Analogamente, se Tizio e Caio hanno la stessa età, ma Tizio ha una menomazione del 15% e Caio una menomazione del 70%, è chiaro che il risarcimento che spetterà a Caio sarà più elevato di quello riconosciuto a Tizio. In pratica, il risarcimento cresce in modo **direttamente proporzionale rispetto alla percentuale di invalidità**, ed in modo **indirettamente proporzionale rispetto all'età del danneggiato**.

Resta, allora, da capire come si fa a sapere qual è la percentuale di invalidità riconosciuta per ogni singola lesione dell'integrità psico-fisica della persona. Come facciamo, ad esempio, a sapere a quale percentuale di invalidità corrisponde la perdita della mano destra, la perdita dell'occhio sinistro, la perdita dell'udito, la perdita dell'alluce, la ridotta mobilità del polso, l'accorciamento di una gamba ecc.? A tutte queste domande viene data risposta dal **medico legale**. Spetta, infatti, a lui il compito di accertare, a seguito di una approfondita visita, quale **grado di menomazione** ha riportato il paziente. Sarà il medico legale a valutare quale percentuale di invalidità assegnare al danno subito dal paziente, ed è proprio a questa percentuale di invalidità che il giudice, applicando le tabelle di cui abbiamo parlato prima, collegherà una somma a titolo di risarcimento del danno.

A questo punto, forse vi starete chiedendo chi è che materialmente elabora queste tabelle.

Per le lesioni che vanno dall'1% al 9% di invalidità (anche dette "**micro-permanenti**") esiste una tabella unica nazionale elaborata dal legislatore e contenuta nel **Codice delle Assicurazioni**. Si tratta, però, di una tabella che (almeno in teoria) si dovrebbe applicare solo ai **sinistri stradali** e che comunque non contempla tutte le percentuali di invalidità che vanno dal 10% al 100% (anche dette "**macro-permanenti**").

E allora, per queste percentuali così alte, e per i danni alla salute che non derivano da un sinistro stradale, che tabelle si usano?

Fino a qualche anno fa, per questo tipo di danni le tabelle venivano periodicamente redatte dai vari tribunali d'Italia: il tribunale di Pisa aveva una sua tabella, il tribunale di Lucca ne aveva un'altra, il tribunale di Milano un'altra ancora e così via. Praticamente quasi tutti i principali tribunali di Italia avevano e applicavano le loro tabelle. Tutto ciò aveva, però, come ovvia conseguenza il fatto che per lo stesso tipo di lesione venivano liquidate somme diverse dai diversi tribunali. Il tribunale di Pisa liquidava la somma x, il tribunale di Lucca liquidava la somma y e il tribunale di Milano la somma z. Non esisteva una tabella unica nazionale, e non era quindi possibile ottenere dei risarcimenti uguali sul tutto il territorio nazionale.

È stato anche per questo motivo che, pian piano, i vari tribunali italiani hanno iniziato ad **uniformare i loro criteri di risarcimento del danno**, e lo hanno fatto abbandonando le loro tabelle "locali" e "**adottando**" le tabelle del **tribunale di Milano**. Quest'ultime sono sempre state tra le più precise, accurate e aggiornate, ed è per questo che nel tempo hanno riscosso il favore di giudici e giuristi. Del resto, anche la Corte di Cassazione ha di recente affermato che, fino a quando non verrà elaborata dal nostro legislatore una tabella unica nazionale, le tabelle di Milano sono da utilizzarsi come punto di riferimento per la liquidazione del danno alla salute.

Il criterio delle tabelle a prima vista potrà forse apparire riduttivo, ma è da sempre quello che assicura un risarcimento quanto più omogeneo, uguale ed oggettivo per tutti i danneggiati, ed è quello che fino ad oggi ha consentito di risarcire danni che, altrimenti, sarebbero stati di difficilissima liquidazione.

Vi aspetto alla prossima!

Francesca Bonaccorsi