



Accademia Italiana di Odontoiatria Legale e Forense “OL-F”

Indicazioni / Orientamenti per la quantificazione dell'Invalidità Biologica Temporanea (IT) nel danno all'apparato stomatognatico

La quantificazione dell'Invalidità Biologica Temporanea (IBT-IT), in termini di percentuale (%) e di durata, legata alla valutazione del danno di natura odontostomatologica conseguente ad eventi lesivi di natura traumatica oppure a condotte causalmente correlate a profili di responsabilità professionale, risulta spesso discendere da personali interpretazioni alquanto disomogenee in assenza di evidenze scientifiche che consentano di produrre linee guida in merito.

Tra le voci risarcitorie del danno all'apparato stomatognatico, la IBT costituisce spesso elemento rilevante se confrontato con l'esigua percentuale di danno permanente residuale al riconoscimento delle cure a parziale emenda dello stesso.

Nel rispetto dei diritti tutelati dagli Artt. 24 e 32 della Costituzione, vale a dire il diritto alla difesa e il diritto alla salute, pur nella volontà di non travalicare in alcun modo le variabili proprie del singolo specifico caso in esame, l'Accademia OL-F si è posta l'obiettivo di **proporre** un documento nel quale fornire indicazioni di massima per la stima dell'Invalidità Temporanea e cioè della *“generica temporanea invalidità della persona danneggiata”* a prescindere dalla propria attività lavorativa (Inabilità), limitatamente ed esclusivamente riconducibili al danno di natura odontostomatologica.

L'Odontoiatra Legale, e cioè l'Odontoiatra che abbia raggiunto una particolare specifica competenza nella materia medico-legale riferita alla branca odontostomatologica, può, ed a ragione deve essere considerato l'unico professionista di riferimento per l'analisi tecnica e la valutazione odontoiatrico-legale del **danno odontostomatologico di natura traumatica**, come indicato dall'art. 2 della Legge n. 409 del 1985. L'Odontoiatra Legale sarà, inoltre, il principale riferimento dell'analisi tecnica e indispensabile supporto valutativo per il Medico Legale nominato collegialmente dal Magistrato per la definizione di controversie in ambito di **responsabilità professionale odontostomatologica**, come indicato dall'art. 15 della Legge 24/2017 (Gelli-Bianco) e, parimenti, nei **politraumi** che abbiano coinvolto, oltre a quello odontoiatrico, anche altri distretti dell'organismo; il Medico Legale è, infatti, la figura fondamentale per la stima del danno nei politraumi, laddove la quantificazione della Invalidità Temporanea da causa odontoiatrica andrà ricompresa nella stima complessiva delle lesioni riportate.

Le indicazioni fornite in questo documento si riferiscono specificamente alla valutazione delle lesioni “temporanee” di cui all’Art. n. 138 del Codice delle Assicurazioni, che enuncia la più condivisa definizione del danno biologico, secondo cui esso è: **“la lesione temporanea o permanente all’integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale che esplica un’incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito.”**

Con il termine **“temporanea”** si fa riferimento al lasso temporale (durata) che intercorre tra la produzione della lesione e la sua stabilizzazione; tale periodo s’identifica, pertanto, con il tempo necessario all’evoluzione della lesione stessa. L’Invalidità Temporanea verrà inoltre stimata percentualmente in funzione della riduzione della capacità della persona di compiere gli atti ordinari del vivere quotidiano.

Appare evidente la distinzione fra **invalidità** temporanea ed **inabilità** temporanea: l’invalidità non fa riferimento alla capacità di produrre reddito, mentre la stima dell’inabilità temporanea è vincolata alla tipologia lavorativa del soggetto danneggiato.

Si ritiene opportuno ribadire che questo documento orientativo, elaborato dall’Accademia Italiana di Odontoiatria Legale e Forense (OL-F), destinato ad un utilizzo esclusivo in ambito civilistico, contestualizza le indicazioni per la stima dell’INVALIDITA’ BIOLOGICA TEMPORANEA unicamente all’apparato stomatognatico, correlandole essenzialmente ai seguenti fattori:

1. anatomico,
2. funzionale,
3. relazionale,
4. temporale (tempo sottratto alla vita ordinaria).

Esiste l’eventualità che la lesione, per le sue peculiarità, configuri *“ab initio”* un danno permanente, quale ad esempio un’assonotmesi o neurotmesi del Nervo Alveolare Inferiore in chirurgia implantare: in tal caso può venire riconosciuta una IT nella percentuale del 25 e/o del 50% relativamente al tempo necessario affinché il soggetto leso possa adattarsi alla presenza della menomazione.

Si considerino le seguenti indicazioni:

ITT (Invalidità Temporanea Totale): alla luce della natura delle lesioni relegate all’ambito stomatognatico, l’Invalidità Temporanea assoluta (al 100% - ITT) si configura in un ristretto numero di circostanze di sola pertinenza odontoiatrica, tali da determinare la completa (Totale) impossibilità ad adempiere alle normali ed elementari attività della vita quotidiana. Ciò si configura essenzialmente nella condizione di ricovero ospedaliero o nelle documentate situazioni che comportino per il danneggiato periodi di assoluta totale invalidità;

ITP (Invalidità Temporanea Parziale) al 75%: questa percentuale di invalidità può essere riservata ai giorni immediatamente successivi a eventi traumatici rilevanti o ad interventi chirurgici particolarmente invasivi, resisi necessari in conseguenza del danno riportato (a titolo di esempio: interventi di chirurgia orale, resisi necessari in conseguenza ad un danno subìto, che comportino impotenza funzionale masticatoria);

ITP (Invalidità Temporanea Parziale) al 50%: questa valutazione percentuale può essere riservata alle giornate successive a lesioni traumatiche o giornate in cui il soggetto lesso si è sottoposto ad un intervento di chirurgia orale con decorso considerato nella norma, ovvero alle giornate successive rispetto a quelle valutate al 75% in correlazione alla graduale diminuzione della sintomatologia;

ITP (Invalidità Temporanea Parziale) al 25%: si può ragionevolmente considerare in questa stima il periodo di convalescenza, successivo a trauma o a procedura chirurgica odontoiatrica con decorso normale, o farla seguire alla stima della IT per le giornate successive a quelle stimate con percentuale maggiore, oppure riferirla alla stima delle giornate in cui il soggetto lesso è costretto a sottoporsi a sedute odontoiatriche per le necessarie terapie non chirurgiche di ripristino e/o curative (conservativa, endodonzia, ortodonzia e protesi);

ITP (minimale) intorno al 2-10%: può essere stimata ragionevolmente a titolo di quantificazione di un disagio minimo, logicamente ed oggettivamente dimostrabile (a scopo esemplificativo, ma non esaustivo, in riferimento ad un trattamento ortodontico colposamente infruttuoso e/o dannoso); nel caso preso ad esempio, laddove la terapia risultasse clinicamente indicata, il riconoscimento risarcitorio di tale Invalidità Temporanea minimale (ad esempio nell'ordine del 2%) si dovrà limitare esclusivamente alla durata del trattamento risultato colposamente infruttuoso e/o dannoso, nonché all'eventuale maggiore durata del nuovo trattamento, resosi necessario a scopo correttivo rispetto al precedente. Solamente nel caso in cui il primo trattamento non trovasse indicazione clinica, e pertanto risultasse non giustificabile, l'Invalidità Temporanea potrà essere riferita e sommabile all'intera durata dei due trattamenti ortodontici. I giorni dedicati ad appuntamenti per visite/controlli odontoiatrici saranno valutati intorno al 20-25%. Al fine di rendere più fluido il calcolo della ITP annua (al 2% per 365 giorni), è possibile considerarne l'equivalente risarcitorio espresso in una ITP al 10% per giorni 70-75.