

84570

Beschlüsse - 1. Teil - Jahr 2018

Autonome Provinz Bozen - Südtirol
BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG
vom 17. Juli 2018, Nr. 703

Bewertungskriterien für die Ausstellung des
Parkausweises für Invaliden

DIE LANDESREGIERUNG

hat folgendes in Betracht gezogen:

Das Rundschreiben des Landesamtes für Hygiene und öffentliche Gesundheit aus dem Jahr 1999 „Kriterien bezüglich der Feststellung des Zustandes, welcher Anrecht auf den Invalidenparkschein gibt“, sieht rechtsmedizinische Richtlinien vor, die das Konzept der erheblich eingeschränkten Gehfähigkeit, dem ausschließlichen Kriterium zur Gewährung der Begünstigung, erläutern.

Das D.P.R. Nr. 495 vom 16.12.1992 – „Durchführungs- und Anwendungsbestimmung der neuen Straßenverkehrsordnung“ (letzte Abänderungen vorgenommen mit Gesetz Nr. 35 vom 04.04.2012 und D.P.R. Nr. 151 vom 30.07.2012) legt folgendes fest: „Für den Verkehr und das Abstellen von Fahrzeugen für Invaliden mit effektiver Gehunfähigkeit oder erheblich eingeschränkter Gehfähigkeit, erlässt die Gemeinde nach spezifischer gesundheitlicher Begutachtung eine Ausnahmebewilligung“.

Mit dem D.P.R. Nr. 503 vom 24.07.1996 wurde die gesetzliche Regelung betreffend die Ausstellung des Parkausweises abgeändert und auch auf die Kategorie der hochgradig sehbehinderten Personen ausgedehnt. Betroffen sind jene Personen, die vollblind sind oder ein restliches Sehvermögen von nicht mehr als 1/10 an beiden Augen oder am besser sehenden Auge, auch mit eventueller Korrektur, oder ein binokuläres Restgesichtsfeld von weniger als 30 Prozent aufweisen (Interpretation des Gesundheitsministeriums vom 22.06.2001).

Mit Gesetz Nr. 35 vom 04.04.2012 (so genannte „Vereinfachungsdekret“) wurde eine zusätzliche Modalität zur Ausstellung der Begünstigung eingeführt. Es handelt sich um die Möglichkeit, im Rahmen der kollegialärztlichen Visite zur Anerkennung der Zivilinvalidität / Behinderung / Blindheit / Taubheit, auch die Bewertung hinsichtlich des Bestehens der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Ausstellung des Parkausweises für

Deliberazioni - Parte 1 - Anno 2018

Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
del 17 luglio 2018, n. 703

Criteri valutativi per il rilascio del contrasse-
gno parcheggio per invalidi

LA GIUNTA PROVINCIALE

ha preso in considerazione quanto segue:

La circolare dell'Ufficio provinciale Igiene e salute pubblica del 1999 "Criteri per l'accertamento delle condizioni che danno diritto al rilascio del contrassegno parcheggio invalidi" prevede linee di indirizzo medico-legali riguardanti il concetto di deambulazione sensibilmente ridotta, criterio esclusivo alla base della concessione del beneficio.

Il DPR n. 495 del 16.12.1992 – "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della Strada (ultime modifiche apportate con Legge n. 35 del 04.04.2012 e D.P.R. n. 151 del 30.07.2012) stabilisce che: "Per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di deambulazione impedita, o sensibilmente ridotta, il comune rilascia apposita autorizzazione in deroga, previo specifico accertamento sanitario".

Con il D.P.R. n. 503 del 24.07.1996 la normativa relativa al rilascio dello speciale contrassegno è stata estesa anche alla categoria dei non vedenti cioè ai soggetti che presentino cecità assoluta o un residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o il cui residuo perimetrico binoculare sia inferiore al 30% (come da nota del Ministero della Sanità emanata il 22.06.2001).

Con Legge n. 35 del 04.04.2012 (cosiddetto "Decreto semplificazioni") è stata introdotta un'ulteriore modalità di rilascio del beneficio. Si tratta della possibilità del cittadino di richiedere alle commissioni mediche addette all'accertamento dell'invalidità civile / handicap / cecità / sordità di accertare, in occasione della visita, anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per la richiesta di rilascio del contrassegno parcheggio per invalidi.

Invaliden zu beantragen.

Die durch die oben genannten gesamtstaatlichen Bestimmungen eingeführten Neuerungen, insbesondere im Hinblick darauf, den Parkausweis für Invaliden über eine zusätzliche Modalität zu erlangen, sind mit der Zeit Schwierigkeiten in der technischen Beurteilung der gesundheitlichen Voraussetzungen aufgezeigt worden, die folglich inhomogene rechtsmedizinische Bewertungen auf Landesebene nach sich ziehen und eine ungleiche Behandlung des Bürgers bedeuten.

Festgestellt, dass der betriebliche Dienst für Rechtsmedizin des Südtiroler Sanitätsbetriebs Bewertungskriterien ausgearbeitet hat, verbunden mit der Absicht:

- den begutachtenden Ärzten ein Bezugsinstrument für die rechtsmedizinische Einordnung der Fälle zur Verfügung zu stellen;
- den Antragstellern zu garantieren, dass die Beurteilung anhand einheitlicher rechtsmedizinischer Kriterien erfolgt.

Dies vorausgeschickt,

beschließt

DIE LANDESREGIERUNG

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

1. Die rechtsmedizinische Beurteilung zur Ausstellung des einheitlichen Parkausweises für Invaliden erfolgt in folgender Weise:
 - I. Für Personen mit Wohnsitz in der Gemeinde Bozen und Meran werden die gesundheitlichen Voraussetzungen, die für die Erstaussstellung des Parkausweises notwendig sind, vom betrieblichen Dienst für Rechtsmedizin festgestellt.
 - II. Für jene Bürger, die in anderen Gemeinden des Landes wohnhaft sind, sind für die Erstaussstellung des Parkausweises die Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit bzw. die Ärzte mit Auftrag als Sprengelhygienearzt zuständig.
 - III. Es besteht die Möglichkeit, dass die zuständigen Kommissionen zur Anerkennung der Zivilinvaliddität / Behinderung / Blindheit / Taubheit, auch die Bewertung hinsichtlich des Bestehens der gesundheitlichen Voraussetzungen für die Aus-

A seguito delle modifiche introdotte dalla normativa nazionale sopra citata, in particolare per quanto riguarda l'ulteriore modalità di accesso al contrassegno parcheggio per invalidi, nel tempo sono state riferite difficoltà nella valutazione tecnica con espressione di giudizi medico legali disomogenei nell'ambito del territorio provinciale, che determinano disparità di trattamento nei cittadini.

Considerato che il Servizio aziendale di Medicina Legale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ha elaborato criteri valutativi con il duplice scopo di:

- fornire ai medici accertatori uno strumento di riferimento nell'inquadramento medico legale dei casi;
- garantire ai richiedenti che la valutazione avvenga con criteriologia medico legale omogenea.

Ciò premesso,

LA GIUNTA PROVINCIALE

delibera

a voti unanimi legalmente espressi:

1. L'accertamento medico legale per il rilascio del contrassegno parcheggio per invalidi avviene secondo le seguenti modalità:
 - I. La sussistenza dei requisiti sanitari per il primo rilascio del contrassegno parcheggio ai cittadini residenti nel Comune di Bolzano e Merano viene accertata dal Servizio aziendale di Medicina Legale.
 - II. Per i cittadini residenti negli altri Comuni della Provincia, sono competenti al primo rilascio del contrassegno parcheggio i Servizi di Igiene e Sanità pubblica o i medici con incarico di igienista di distretto.
 - III. Vi è la possibilità che le commissioni mediche preposte all'accertamento dell'invalidità civile / handicap / cecità / sordità valutino, in occasione della visita, anche l'esistenza dei requisiti sanitari necessari per il rilascio del contrassegno parcheggio.

stellung des Parkausweises für Invaliden vornehmen.

- IV. Der Arzt bzw. die ärztliche Kommission muss ein Zeugnis verfassen, aus dem klar hervorgeht, dass die ärztliche Visite die Feststellung der effektiven Gehunfähigkeit oder der erheblich eingeschränkten Gehfähigkeit zum Gegenstand hat.
- V. Die rechtsmedizinische Beurteilung kann Anrecht auf folgende Begünstigungen geben:

a) Permanenter Parkausweis:

- Wird vom betrieblichen Dienst für Rechtsmedizin, von den Diensten für Hygiene und öffentliche Gesundheit, den Ärzten mit Auftrag als Sprengelhygienearzt oder den Ärztekommis-sionen bei Vorliegen von Pathologien ausgestellt, bei denen eine Besserung ausgeschlossen werden kann.
- Die Gültigkeit des Parkausweises beträgt 5 Jahre.
- Für die Erneuerung der Begünstigung kann sich der Betreffende bei Fälligkeit an seinen Arzt für Allgemeinmedizin wenden, der das Weiterbestehen der gesundheitlichen Voraussetzungen, die das Anrecht auf den Erhalt des Ausweises zur Folge hatten, bestätigt.

b) Zeitlich begrenzter Parkausweis:

- Wird vom betrieblichen Dienst für Rechtsmedizin, von den Diensten für Hygiene und öffentliche Gesundheit, den Ärzten mit Auftrag als Sprengelhygienearzt oder von den Ärztekommis-sionen Personen gewährt, die aufgrund eines Unfalles oder anderer Pathologien zeitweilig gehunfähig sind oder eine erheblich eingeschränkte Gehfähigkeit aufweisen, wobei jedoch von einer zukünftigen Besserung auszugehen ist.

gio per invalidi.

- IV. Il medico o la commissione medica deve rilasciare un certificato dal quale risulti che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona visitata ha effettiva capacità di deambulazione impedita o sensibilmente ridotta.
- V. Il giudizio medico legale può dare diritto al rilascio di:

a) Contrassegno permanente:

- Viene rilasciato dal Servizio aziendale di Medicina Legale, dai Servizi di Igiene e Sanità pubblica, dai medici con incarico di igienista di distretto o dalle commissioni mediche in caso di patologie non suscettibili di miglioramento.
- La durata del contrassegno è di 5 anni.
- Alla scadenza per il rinnovo del beneficio, l'interessato può rivolgersi al proprio medico di medicina generale, il quale può confermare il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio.

b) Contrassegno temporaneo:

- Viene rilasciato dal Servizio aziendale di Medicina Legale, dai Servizi di Igiene e Sanità pubblica, dai medici con incarico di igienista di distretto o dalle commissioni mediche a persone con deambulazione impedita o sensibilmente ridotta temporaneamente in conseguenza di infortunio o per altre cause patologiche, suscettibili però di miglioramento nel tempo.

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">➤ Aus dem Zeugnis muss die voraussichtliche Dauer der Behinderung ersichtlich sein (Gültigkeit der Begünstigung).➤ Sollte eine eventuelle Erneuerung notwendig sein, muss sich der Antragsteller bei Fälligkeit nochmals einer rechtsmedizinischen Visite durch den betrieblichen Dienst für Rechtsmedizin, den Diensten für Hygiene und öffentliche Gesundheit oder den Ärzten mit Auftrag als Sprengelhygienearzt unterziehen. Mit dem ärztlichen Zeugnis wird bestätigt, dass der Allgemeinzustand der Person die Verlängerung weiterhin rechtfertigt. <p>VI. Die Bescheinigung kann ausschließlich in Anwesenheit des Antragstellers ausgestellt werden. Die Validierung der klinischen Dokumentation, die durch eine vom Antragsteller delegierte Person vorgelegt wird, ist nicht ausreichend.</p> <p>VII. Falls man der Ansicht ist, dass die gesetzlichen Voraussetzungen nicht erfüllt werden, muss auf dem ärztlichen Zeugnis zusätzlich auf die Möglichkeit verwiesen werden, Rekurs gegen das Urteil bei der zuständigen Landesrekurskommission auf dem Gebiet der Rechtsmedizin einlegen zu können.</p> <p>VIII. Die Gesuche aufgrund Verschlechterung des Krankheitsbildes werden von den beauftragten Ärzten behandelt, sofern sie mit klinischen Unterlagen versehen sind, aus denen die Veränderung des früheren Krankheitsbildes hervorgeht.</p> <p>IX. Die Anfrage um Hausvisite aufgrund erklärter Transportunfähigkeit des Antragstellers ist nicht vorgesehen, auch im Hinblick auf die Tatsache, dass der Zustand der Transportunfähigkeit der eigentlichen Ratio der Begünstigung widerspricht.</p> <p>X. Die Beurteilung der einzelnen Krankheiten ist in der Anlage 1 wiedergegeben, die integrierenden Bestandteil dieses Beschlusses bildet.</p> | <ul style="list-style-type: none">➤ Il certificato deve specificare il presumibile periodo di durata della disabilità (validità del beneficio).➤ Alla scadenza, per l'eventuale rinnovo, occorre procedere a nuova visita medico legale da parte del Servizio aziendale di Medicina Legale, dai Servizi di Igiene e Sanità pubblica o dai medici con incarico di igienista di distretto con rilascio di nuova certificazione medica che attesti che le condizioni della persona invalida danno diritto all'ulteriore rilascio. <p>VI. La certificazione può essere rilasciata esclusivamente in presenza dell'interessato, non essendo sufficiente l'esame della documentazione clinica presentata da delegato del richiedente.</p> <p>VII. Nel caso in cui si ritenga che il cittadino non presenti i requisiti richiesti dalla normativa, nel certificato medico rilasciato deve essere annotata la facoltà per il cittadino di proporre ricorso avverso tale giudizio presso la competente Commissione provinciale ricorsi in materia di Medicina Legale.</p> <p>VIII. Le domande di aggravamento del quadro clinico sono prese in esame dai medici incaricati a condizione che siano corredate da documentazione clinica comprovante le modificazioni del quadro preesistente.</p> <p>IX. La richiesta di visita domiciliare per dichiarata intrasportabilità del richiedente non è prevista, avuto riguardo anche al fatto che la situazione di non trasportabilità contrasta con la ratio del beneficio in questione.</p> <p>X. La valutazione relativa alle singole patologie è riportata nell'allegato 1 che fa parte integrante della presente deliberazione.</p> |
|---|---|

XI. Der begutachtende Arzt bekleidet den Rang eines Amtsträgers und muss bei Inhabern eines Führerscheins die Kompatibilität der festgestellten Krankheit mit dem Fortbestehen der psychophysischen Voraussetzungen für die Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen in Betracht ziehen.

XII. Verbunden mit dem Ziel, die korrekte Anwendung der Bewertungskriterien im Sinne der Homogenität für die Gleichbehandlung des Bürgers zu überprüfen, wird dem betrieblichen Dienst für Rechtsmedizin die Möglichkeit eingeräumt, stichprobenartig außerordentliche Revisionen in den einzelnen Gemeinden, nach Mitteilung an die jeweilige Gemeinde, durchzuführen.

Dieser Beschluss ist im Amtsblatt der Region – Trentino Südtirol kundzumachen.

DER LANDESHAUPTMANN
ARNO KOMPATSCHER

DER GENERALESEKRETÄR DER L.R.
EROS MAGNAGO

XI. Il medico valutatore, ricoprendo l'incarico di pubblico ufficiale, dovrà tenere in considerazione, in caso di titolari di patente di guida, la compatibilità della malattia accertata riguardo alla persistenza dei requisiti psico-fisici per l'idoneità alla guida dei veicoli.

XII. Ai fini di verificare la corretta applicazione dei criteri valutativi, in un'ottica di omogeneità di trattamento nei confronti del cittadino, è data facoltà al Servizio aziendale di Medicina Legale di effettuare revisioni straordinarie a campione nei singoli Comuni, previa comunicazione al Comune stesso.

La presente deliberazione sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione – Trentino Alto Adige.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
ARNO KOMPATSCHER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.
EROS MAGNAGO

Anlagen >>> |

Allegati >>>

Anlage 1)

Definition des rechtsmedizinischen Konzeptes der „erheblich eingeschränkten Gehfähigkeit“

Die Gehfähigkeit des Menschen stellt eine komplexe Funktion dar. Die reguläre psychophysische Entwicklung und die Eignung der unterschiedlichen anatomisch-funktionellen Apparate und Systeme, die im Verhältnis zur Integrität der einzelnen Teile und deren Möglichkeit zur Koordination stehen, ist dabei notwendige Voraussetzung für eine normale und sichere Fortbewegung (osteoartikuläres, neuromuskuläres, kardiovaskuläres, respiratorisches, neuropsychiatrisches System).

Die rechtsmedizinische Bewertung ist darauf ausgerichtet, die funktionellen Defizite von Organen und/oder Apparaten und somit deren Auswirkungen auf die Gehfähigkeit der betreffenden Person zu überprüfen.

Infolgedessen kann eine effektive Gehunfähigkeit oder eine erheblich eingeschränkte Gehfähigkeit vorliegen, die aufgrund vielfältiger Pathologien zustande kommt, die nicht notwendigerweise mit dem Bewegungsapparat in Verbindung stehen.

Der Begriff "erheblich" ist dabei als Synonym von „bedeutend“ zu verstehen, um eine relevante und offensichtliche Einschränkung der Gehfähigkeit, bezogen auf das Alter, zu unterstreichen.

Die rechtsmedizinische Bewertung sieht vor:

- Anamneseerhebung;
- Überprüfung der vorgelegten klinischen Dokumentation;
- Erhebung des objektiven Befundes des Antragstellers/der Antragstellerin;
- Analyse der Erkenntnisse von etwaigen klinisch instrumentellen Untersuchungen, die im Rahmen der rechtsmedizinischen Visite angefordert werden.

Anamnese und Bewertung der klinischen Dokumentation

Die Erhebung der Anamnese und die Bewertung der klinischen Dokumentation müssen auf die Einschätzung folgender Bereiche hin ausgerichtet sein:

- Grenzen der Gehfähigkeit (Distanz, Schwierigkeiten in der Ebene und bergauf);
- Zeit bis zum Auftreten von Claudicatio intermittens oder schmerzhaften Krämpfen;
- Gangautonomie (Distanz und Zeitraum) bis zum Auftreten von Dyspnoe oder Gelenkschmerzen, die eine sichere Gehfähigkeit verhindern;
- Verhalten bezüglich psychiatrischer und neurokognitiver Pathologien;
- Wie läßt sich die Gehfähigkeit mithilfe von Hilfsmitteln/Orthesen/Prothesen verbessern.

Objektiver Befund

Die Erhebung des objektiven Befundes muss auf die Bewertung des Ausmaßes der motorischen Defizite hin ausgerichtet sein:

- Gang (im physiologischen Schema, leicht eingeschränkt, mit Unterstützung, mit Hilfe von Dritten, unmöglich);
- aufrechter Stand (autonom, erschwert, mit Unterstützung, alleine nicht möglich);
- Körperhaltungswechsel (frei, leicht eingeschränkt, deutlich eingeschränkt, alleine nicht möglich);
- Grad der Einflussnahme der festgestellten Pathologien auf die Gehfähigkeit (leicht-mittel-schwer).

BEWERTUNGSKRITERIEN

PATHOLOGIEN	ANMERKUNGEN
Bewegungsapparat	
➤ Amputation untere Extremität ➤ Fortgeschrittene und schwere Formen von arthrotischen/degenerativen, traumatischen Krankheiten und Fehlbildungen der Wirbelsäule (Claudicatio spinalis), des Beckengürtels und der unteren Extremitäten	➤ Die Verwendung von Prothesen an den unteren Extremitäten, vor allem nach Amputation von Ober- oder Unterschenkel, ist generell mit einer positiven Bewertung verbunden; evtl. <i>Neubewertung</i>. ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch chirurgische Intervention eine Besserung zu erwarten ist (Gültigkeit bis zu 6 Monate nach dem Eingriff, evtl. Möglichkeit der Erneuerung unter Berücksichtigung des postoperativen Verlaufs)
HerzKreislaufapparat	
➤ Schwere Kardiopathien mit Dyspnoe bei leichter Anstrengung und/oder persistierenden anginösen Schmerzen; Dyspnoe und Ermüdung bereits in Ruhe; Zyanose und anginöser Schmerz (NYHA III-IV) ➤ Chronisch obstruktive Arteriopathie der unteren Extremitäten Stadium III-IV nach Fontaine: Claudicatio mit Stenose >70%, konstanter Schmerz auch bei Ruhebedingungen; trophische Störungen mit Ulzerationen und Gangrän ➤ Schwerste Insuffizienz des Venen- und/oder Lymphgefäßsystems der unteren Extremitäten, kompliziert durch Varizen höheren Grades mit schwerer trophischer Beeinträchtigung	➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist
Endokriner Apparat	
➤ Adipositas mit BMI >40 begleitet von schweren respiratorischen und/oder kardiovaskulären und/oder osteoartikulären Komplikationen	➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist

➤ Diabetes mellitus mit schweren mikro-/makroangiopathischen Komplikationen (z.B. diabetischer Fuß mit aktiven Ulzerationen, Claudicatio Stadium III-IV nach Fontaine)	➤ <i>Neubewertung</i> , sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist
Atmungsapparat	
➤ Respiratorische Insuffizienz bei schweren Pneumopathien mit Ruhedyspnoe oder Dyspnoe nach leichter Kraftanstrengung, objektivierbar mittels respiratorischer Funktionsproben mit kardialen Komplikationen oder in Sauerstofftherapie	➤ <i>Neubewertung</i> , sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist
Verdauungsapparat	
➤ Fortgeschrittene Hepatopathien mit und Pfortaderhochdruck portosystemischer Enzephalopathie	➤ <i>Neubewertung</i> nach erfolgter Lebertransplantation
Harnapparat	
➤ Dialysepflichtige Nephropathien nur bei schwerer Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes/ausgeprägter Asthenie	➤ <i>Neubewertung</i> nach erfolgter Nierentransplantation
Psychischer Apparat	
➤ Verhaltensstörungen, die durch psychiatrische Erkrankungen oder schweren mentalen Abbau bedingt sind und die einer strikten Kontrolle bedürfen, verbunden mit Gehdefiziten. Es handelt sich um bedeutende Einschränkungen der höheren Funktionen, die es nicht erlauben, die Person alleine zu lassen (z.B. zielloses Gangverhalten)	➤ <i>Neubewertung</i> , sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist
Neurologischer Apparat	
➤ Pathologien mit schwerer Beeinträchtigung der autonomen Gehfähigkeit, bedingt durch Schäden des pyramidal-motorischen Systems (Paraparese, Hemiparese, Hemiplegie, Tetraparese), des peripheren Nervensystems (Paraparese) und des extrapyramidal-zerebellären Systems mit hyperkinetischen-hypo-/bradykinetischen Zustandsbildern und schwerer	➤ <i>Neubewertung</i> , sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist

Beeinträchtigung der Kontroll- und Koordinationsfähigkeit der Bewegungen (Gehfähigkeit charakterisiert durch choreoathetotische Bewegungen mit Auswirkungen auf Motorik, Gleichgewicht, Koordination, usw.) sowie schwerer Beeinträchtigung des neuromuskulären Apparates	
Sinnesorgane	
➤ Vollblindheit oder mit restlichem Sehvermögen von nicht mehr als 1/10 an beiden Augen oder am besser sehenden Auge, auch mit eventueller Korrektur ➤ Binokuläres Restgesichtsfeld von weniger als 30 Prozent ➤ Negatives Gutachten für jegliche Formen von Taubheit	➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist ➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist
Neoplastische Pathologien	
➤ Jene Formen im fortgeschrittenen Stadium, die zu Beeinträchtigungen des Allgemeinzustandes führen, bedingt durch die Schwere der Grundpathologie und/oder Folge von Chemotherapie oder Radiotherapie oder schwerer Immunsuppression sind	➤ <i>Neubewertung</i> nach Beendigung der spezifischen Therapie
Allgemein	
➤ Klinische Zustandsbilder, die auch durch das Zusammenwirken von mehreren Pathologien entstehen und zu einer schweren Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes und der Gehfähigkeit führen	➤ <i>Neubewertung</i>, sofern durch spezifische Therapien eine klinische Besserung zu erwarten ist

Allegato 1)

Definizione del concetto medico legale di "deambulazione sensibilmente ridotta"

La deambulazione è una funzione complessa definita come la modalità con cui si compie la locomozione consueta dell'uomo, essa comporta il regolare sviluppo psico-fisico e la sufficienza di diversi apparati e sistemi anatomo-funzionali che vi partecipano in rapporto alla integrità delle singole parti ed alle loro possibilità di coordinamento (sistema osteoarticolare, neuromuscolare, cardiocircolatorio, respiratorio, neuropsichiatrico).

L'accertamento medico-legale è volto a verificare i deficit funzionali di organo e/o di apparato e conseguentemente i loro riflessi sulla capacità deambulatoria del soggetto interessato.

Pertanto la deambulazione può risultare impedita o sensibilmente ridotta a causa di molte patologie non necessariamente legate all'apparato locomotore.

Il termine "sensibilmente" va considerato quale sinonimo di "notevolmente", a sottolineare una riduzione rilevante ed evidente dell'autonomia deambulatoria correlata all'età.

Dal punto di vista procedurale l'accertamento prevede:

- Indagine anamnestica;
- Esame della documentazione clinica esibita;
- Esame obiettivo del richiedente/della richiedente;
- Analisi delle risultanze di eventuali indagini clinico-strumentali richieste al momento della visita medico-legale.

Anamnesi ed esame della documentazione clinica

La raccolta dell'anamnesi e l'esame della documentazione clinica devono essere mirati ad apprendere:

- I limiti della capacità deambulatoria (distanza, difficoltà in piano o in salita);
- Tempo di insorgenza di claudicatio intermittens o crampi dolorosi;
- Autonomia di marcia in distanza e tempo prima dell'insorgenza di dispnea o dolori articolari tali da impedire una deambulazione sicura;
- Il comportamento in relazione a patologie psichiatriche e neurocognitive;
- Come è possibile migliorare la situazione deambulatoria mediante ausili/ortesi/protesi.

Esame obiettivo

L'esame obiettivo deve essere finalizzato alla valutazione dell'entità del deficit motorio:

- tipo di deambulazione (in schema fisiologico, lievemente difficoltosa, con appoggio, con il sostegno di terzi, impossibile);
- stazione eretta (possibile autonomamente, difficoltosa, con appoggio, non possibile autonomamente);
- passaggi posturali (liberi, poco difficoltosi, difficoltosi, non possibili autonomamente);
- grado di incidenza sulla deambulazione delle patologie riscontrate (lieve-medio-alto).

CRITERI VALUTATIVI

PATOLOGIE	ANNOTAZIONI
Apparato locomotore	
➤ Amputazione arto inferiore ➤ Forme avanzate e gravi di patologie artrosico/degenerative, traumatiche e malformative a carico della colonna vertebrale (claudicatio spinalis), del cingolo pelvico e degli arti inferiori	➤ L'utilizzo di protesi agli arti inferiori, in particolare per esiti di amputazione di coscia o di gamba, implica generalmente un giudizio favorevole al rilascio con eventuale <i>rivalutazione</i>. ➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di possibilità di intervento chirurgico migliorativo (validità fino a 6 mesi dopo l'intervento, con ev. possibilità di rinnovo considerato il decorso postoperatorio)
Apparato cardiocircolatorio	
➤ Gravi cardiopatie con dispnea per sforzi lievi e/o persistente dolore anginoso; dispnea ed affaticamento a riposo, cianosi e dolore anginoso (NYHA III-IV) ➤ Arteriopatia cronica ostruttiva arti inferiori III-IV stadio di Fontaine: claudicatio con stenosi > 70%, dolore costante anche a riposo; turbe trofiche che esitano in ulcere e gangrena ➤ Insufficienza venosa e/o linfatica agli arti inferiori gravissima e complicata da varici di grado marcato con grave compromissione trofica	➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche ➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche ➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche
Apparato endocrino	
➤ Obesità con BMI >40 associata a severe complicanze respiratorie e/o cardiovascolari e/o osteoarticolari ➤ Diabete mellito con complicanze microangiopatiche/macroangiopatiche gravi (es: piede diabetico con ulcere in fase attiva, claudicatio III-IV stadio di Fontaine)	➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche ➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche

Apparato respiratorio	
➤ Insufficienza respiratoria da grave pneumopatia con dispnea a riposo o dopo sforzi di lieve entità, risultante da test di funzionalità respiratoria con complicanze cardiache o in ossigeno-terapia	➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche
Apparato digerente	
➤ Epatopatie in fase avanzata con ipertensione portale ed encefalopatia porto-sistemica	➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di possibilità di trapianto epatico
Apparato urinario	
➤ Nefropatie in trattamento dialitico solo qualora sia presente grave compromissione dello stato generale/marcata astenia	➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di possibilità di trapianto renale
Apparato psichico	
➤ Patologia psichiatrica o grave deterioramento mentale con disturbi comportamentali che necessitano di stretto controllo, correlata a deficit deambulatori. Si tratta di condizione di compromissione delle funzioni superiori tale da non consentire di lasciare la persona da sola (es. deambulazione afinalistica)	➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche
Apparato neurologico	
➤ Patologie con severa compromissione dell'autonomia deambulatoria derivanti da danno del sistema motorio piramidale (paraparesi, emiparesi, emiplegia, tetra paresi), del sistema nervoso periferico (paraparesi) e del sistema motorio extrapiramidale-cerebellare con quadri di ipercinesia-ipo/bradicinesia motoria e grave alterazione del controllo e della coordinazione dei movimenti (deambulazione caratterizzata da movimenti coreo-atetosici con ripercussioni sulla motricità, equilibrio, coordinazione, etc.), nonché grave compromissione dell'apparato neuromuscolare	➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche

Organi di senso	
➤ Cecità assoluta o con residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione ➤ Residuo perimetrico binoculare inferiore al 30 per cento ➤ Parere non favorevole per le varie forme di sordità	➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche ➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche
Patologie neoplastiche	
➤ Forme in fase avanzata comportanti compromissione grave dello stato generale determinata dalla patologia di base e/o conseguente all'effettuazione di chemioterapia o radioterapia o grave immunodepressione	➤ <i>Rivalutazione</i> a termine della terapia specifica
In generale	
➤ Condizioni cliniche anche derivanti dal concorso di più patologie che comportano grave scadimento delle condizioni generali con ripercussione sulla deambulazione	➤ <i>Rivalutazione</i> in caso di prevedibile miglioramento clinico a seguito di terapie specifiche

Sichtvermerke i. S. d. Art. 13 L.G. 17/93
über die fachliche, verwaltungsgemäße
und buchhalterische Verantwortung

Visti ai sensi dell'art. 13 L.P. 17/93
sulla responsabilità tecnica,
amministrativa e contabile

Der Amtsdirektor 11/07/2018 14:12:36 Il Direttore d'ufficio
LEITNER ANTON

Der Abteilungsdirektor 12/07/2018 12:17:23 Il Direttore di ripartizione
SCHROTT LAURA

Laufendes Haushaltsjahr

Esercizio corrente

La presente delibera non dà luogo a
impegno di spesa.
Dieser Beschluss beinhaltet keine
Zweckbindung

zweckgebunden

impegnato

als Einnahmen
ermittelt

accertato
in entrata

auf Kapitel

sul capitolo

Vorgang

operazione

Der Direktor des Amtes für Ausgaben 12/07/2018 17:43:40 Il direttore dell'Ufficio spese
NATALE STEFANO

Der Direktor des Amtes für Einnahmen Il direttore dell'Ufficio entrate

Diese Abschrift
entspricht dem Original

Per copia
conforme all'originale

Datum / Unterschrift

data / firma

Abschrift ausgestellt für

Copia rilasciata a

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Der Landeshauptmann
Il Presidente

KOMPATSCHER ARNO

17/07/2018

Der Generalsekretär
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

17/07/2018

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 16 Seiten, mit dem digitalen Original identisch ist, das die Landesverwaltung nach den geltenden Bestimmungen erstellt, aufbewahrt, und mit digitalen Unterschriften versehen hat, deren Zertifikate auf folgende Personen lauten:

nome e cognome: Arno Kompatscher

Si attesta che la presente copia analogica è conforme in tutte le sue parti al documento informatico originale da cui è tratta, costituito da 16 pagine, esclusa la presente. Il documento originale, predisposto e conservato a norma di legge presso l'Amministrazione provinciale, è stato sottoscritto con firme digitali, i cui certificati sono intestati a:

nome e cognome: Eros Magnago

Die Landesverwaltung hat bei der Entgegennahme des digitalen Dokuments die Gültigkeit der Zertifikate überprüft und sie im Sinne der geltenden Bestimmungen aufbewahrt.

Ausstellungsdatum

17/07/2018

Diese Ausfertigung entspricht dem Original

L'Amministrazione provinciale ha verificato in sede di acquisizione del documento digitale la validità dei certificati qualificati di sottoscrizione e li ha conservati a norma di legge.

Data di emanazione

Per copia conforme all'originale

Datum/Unterschrift

Data/firma