



Patente e sclerosi multipla

Osservatorio AISM
"SM e diritti"

SCLE
ROSI
MULT
IPLA
associazione
italiana

un mondo
libero dalla SM

AISM. INSIEME, UNA CONQUISTA DOPO L'ALTRA

Associazione Italiana Sclerosi Multipla Onlus
Coordinamento editoriale:
Manuela Capelli – Area Comunicazione AISM
Aggiornamento a cura di:
Valeria Berio, Giulia Flamingo – Osservatorio dei diritti AISM
Grazia Rocca – neurologo AISM

Prima edizione: maggio 2014
Seconda edizione: settembre 2017

Copyright AISM 2017
Pubblicato e distribuito da:
Associazione Italiana Sclerosi Multipla - Onlus
Via Operai, 40 - 16149 Genova
Tutti i diritti sono riservati.

È vietata la riproduzione con qualsiasi mezzo, anche se parziale,
senza il permesso scritto dell'editore.

Immagini: ©AISM

Digitalizzazione: Quintadicepertina



ISBN: 978-88-7148-126-5

Numero Verde 800 803 028
www.aism.it

Patente di guida e sclerosi multipla

Menù

1. Patente e SM	8
2. Il rilascio e il rinnovo della patente	11
3. Invalidità civile e stato di handicap	20
4. Patente e assicurazione	22
5. Acquisto dell'auto e adattamenti	26
Appendice 1: approfondimenti e maggiori informazioni	32
Appendice 2: normativa di riferimento	34

La patente di guida rappresenta per le persone con sclerosi multipla un importante strumento grazie al quale è possibile condurre una vita autonoma.

Guidare significa spostarsi con la massima libertà e, in caso di difficoltà di movimento e fatica, sintomi comuni nella SM, l'auto può diventare essenziale per mantenere le attività lavorative e sociali. Ad oggi infatti mancano ancora reali alternative all'auto privata, e i mezzi di trasporto pubblico non sono ancora adeguatamente accessibili su tutto il territorio, soprattutto per le persone con un certo grado di disabilità.

Per questo AISM dedica da anni una particolare attenzione al tema della mobilità, tassello fondamentale per realizzare, in linea generale, il diritto alla vita indipendente e all'autonomia della persona con sclerosi multipla.

Inoltre, spesso sono state segnalate ad AISM problematiche da parte delle persone stesse: mancata o scorretta informazione sul diritto alla patente in caso di disabilità, difficoltà nella valutazione medico-legale della SM nelle visite per il rilascio o il rinnovo del titolo di guida, assenza di servizi idonei (per esempio auto adattate per le prove di guida per l'esame pratico di patente ecc).

Attraverso questa guida, AISM intende fornire al lettore tutte le informazioni e gli strumenti per conoscere i propri diritti, la legislazione, l'iter per il rilascio e il rinnovo e le peculiarità della patente per le persone con SM, in maniera chiara e fruibile attraverso esempi e domande-risposte.

Per AISM è particolarmente importante mantenere aggiornate le informazioni in questo ambito, e mettere a disposizione delle persone con SM sempre nuovi strumenti di tutela e di comprensione dei diritti.

Anche i diritti alla vita indipendente e alla mobilità sono infatti indispensabili, sanciti e garantiti dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, e solo conoscendoli è possibile tutelarsi e preservare la propria indipendenza e libertà di scelta.

Introduzione

Nel 2012 si contavano in Italia, secondo le stime dell'ACI, **560 mila automobilisti con disabilità** (2 milioni e 600 mila sono le persone con disabilità in Italia). La patente di guida è un importante strumento per conservare l'autonomia. In situazioni in cui i mezzi di trasporto pubblico non sono adeguati, o sufficienti, rispetto alle esigenze delle persone, poter contare sull'uso della propria autovettura permette di mantenere un'attività lavorativa e sociale, gestire la vita familiare, realizzare il diritto al tempo libero e alla cultura e, nel caso delle persone con sclerosi multipla, consente anche in diversi casi di gestire meglio la fatica, uno dei sintomi più tipici di questa condizione di salute.

Non a caso l'automobile è stata riconosciuta come indispensabile **ausilio protesico** per le persone con limitate o impedito capacità motorie: sono state concesse agevolazioni fiscali per l'acquisto, il mantenimento e l'adattamento della vettura, secondo il dettato costituzionale per cui occorre "rimuovere gli ostacoli alla libertà e eguaglianza dei cittadini"[1], e anche in applicazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, che sancisce il diritto a una vita indipendente e alla mobilità personale nei modi e nei tempi che la persona sceglie[2].

L'idoneità alla guida dovrebbe quindi essere negata solo quando risulti compromessa la sicurezza nel condurre il veicolo anche con l'impiego di adattamenti specifici (per esempio il cambio automatico ecc.). Si tratta comunque di un'eventualità rara in virtù delle tecnologie attualmente disponibili, che rendono possibile guidare anche con capacità residue minime, ma che va in ogni caso attentamente valutata.

Il percorso per il rilascio o il rinnovo della patente, così come le agevolazioni fiscali per l'acquisto o la modifica del mezzo e i passi necessari per l'adattamento, mettono in gioco una molteplicità di fattori. Per esempio: nel caso della visita per l'idoneità è importante capire bene quali documenti e certificati presentare; durante la visita può essere utile il supporto di un medico di fiducia; per quanto concerne l'assicurazione auto è indispensabile informarsi sui vincoli previsti, e così via.

Inoltre è importante smentire alcune convinzioni errate: la diagnosi di sclerosi multipla impone limiti e obblighi di verifica dei requisiti sanitari, ma non è vero – per esempio – che la persona con indennità di accompagnamento non possa guidare; allo stesso tempo è sbagliato credere che, in caso di disabilità poco evidente, si possa continuare a guidare con la patente a scadenza decennale o quinquennale.

È dunque particolarmente importante diffondere **informazioni corrette e aggiornate**, come si propone di fare la presente guida AISM. *Patente e sclerosi multipla*, completamente rivista rispetto all'edizione precedente, riporta infatti le novità introdotte dalle recenti nor-

mative sulla circolazione stradale ed è un utile strumento di consultazione per tutto ciò che attiene la patente di un veicolo guidato da persone con disabilità.

Note

[1] Costituzione Italiana, art. 3.

[2] Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, art. 19 e art. 20. La Convenzione è stata recepita in Italia con Legge 18 del 3 marzo 2009.

1. Patente e SM

1.1 Che cosa è necessario sapere?

Secondo il Codice della strada[3] attualmente in vigore in Italia, la persona con disabilità può ottenere **tutti i tipi di patente[4]**, purché dimostri di possedere i **requisiti psico-fisici generali e specifici (in relazione alla sua situazione di salute) previsti per il rilascio**.

Pertanto, in presenza di una diagnosi che accerta la sussistenza della SM, ovvero di una patologia neurologica, per ottenere l'autorizzazione a guidare ("foglio di idoneità alla guida") è necessario sottoporsi a una visita presso la medicina legale della zona di residenza. Un'apposita commissione, chiamata **Commissione Medica Locale (CML)**, istituita a livello provinciale, valuterà i requisiti necessari al rilascio del titolo di guida.

Il codice della strada prevede in particolare che la patente non venga rilasciata né rinnovata a "chi sia affetto da malattia fisica o psichica, deficienza organica o minorazione psichica, anatomica o funzionale tale da impedire di condurre con sicurezza veicoli a motore", o in caso di particolari condizioni di salute, fra cui le "gravi affezioni neurologiche"[5], se non previa visita presso la CML e rilascio da parte della stessa del certificato di idoneità alla guida."[6]

Note

[3] Decreto Legislativo n. 285/1992 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 18 maggio 1992 n. 114 e tutte le successive modifiche.

[4] A partire dal 19 gennaio 2013 sono entrate in vigore per tutti le nuove categorie di patente e alcuni cambiamenti dei requisiti per il loro conseguimento. Nulla cambia per chi ha una patente conseguita prima di questa data: può continuare regolarmente a guidare i veicoli per i quali era già abilitato. Attualmente le categorie di patente sono diventate 15: AM, A1, A2, A, B1, B, BE, C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE. **Tutte queste patenti, tranne BE, C1E, CE, D1E, DE, possono essere conseguite anche da persona con disabilità, previa valutazione da parte delle CML.** In particolare il nuovo Codice della strada prevede che le persone con disabilità abbiano indicazioni specifiche nel rilascio delle abilitazioni professionali (riconoscimento dell'abilitazione K, ecc.). La normativa attuale nega poi a priori la patente alle persone con disabilità solo rispetto alla guida di camion per trasporto merci pericolose, autobus di linea e ambulanze.

[5] In particolare l'art. 119 del Codice della strada prevede che le persone mutilate e minorate fisiche (ossia invalide) e quelle che soffrono di particolari condizioni di salute debbano obbligatoriamente sottoporsi a visita. Stesso discorso, più in generale, vale per coloro che evidenziano sintomi incompatibili alla guida o che possono comprometterne la sicurezza. Per le specifiche dei vari casi si rinvia poi al regolamento di esecuzione.

[6] Il Decreto legislativo 59/2011 e successive modifiche specifica ulteriormente che, nel caso di patologie neurologiche, tra cui la SM, la patente può essere confermata o rilasciata se: "La commissione medica locale, anche avvalendosi dell'esito di visita specialistica presso strutture pubbliche, può autorizzare la guida in relazione allo stato evolutivo e alle capacità funzionali possedute, previa valutazione della compatibilità della sintomatologia sensitiva, sensoriale, motoria e del trofismo muscolare, dovuta a malattie neurologiche o a postumi invali-

danti di interventi chirurgici o traumatici del sistema nervoso centrale o periferico, con la sussistenza di condizioni che possano far escludere pregiudizi per la sicurezza della circolazione. In tali casi, gli interessati devono dimostrare di essere in grado di azionare, in condizioni di sicurezza, i comandi del veicolo della categoria per la quale si richiede il rilascio o il rinnovo di validità della patente. La validità della patente, in questi casi, non può essere superiore a due anni.”

1.2 Che cosa succede con una diagnosi di SM?

La sclerosi multipla non si manifesta sempre nello stesso modo, varia da individuo a individuo e anche nella storia clinica della persona stessa, ma può presentarsi imprevedibilmente, con effetti diversi e intensità variabile di volta in volta. I sintomi e l'impatto della SM possono influire sulla sicurezza della persona alla guida e della collettività in generale, per questo **occorre sottoporsi a una visita di valutazione per individuare e gestire eventuali condizioni di rischio.**

Nel momento in cui si riceve una diagnosi di SM è pertanto importante richiedere una visita presso la CML della propria Azienda Sanitaria Locale, **sia per ottenere la patente la prima volta sia quando si possiede già** e anche se la data di scadenza è lontana.

La CML determinerà se la persona è in grado di usare, in condizioni di sicurezza, i comandi del veicolo appartenente alla categoria per la quale ha richiesto l'autorizzazione alla guida (per esempio, per la guida di ciclomotori a due o a tre ruote e di quadricicli leggeri è la patente AM ecc.)^[7].

È importante ricordare che la maggior parte dei sintomi può essere trattata con terapie farmacologiche specifiche e con terapie non farmacologiche, come la riabilitazione. Una buona gestione dei sintomi può infatti assicurare una migliore qualità di vita, senza rinunciare ad abitudini e aspettative, compresa la possibilità di guidare.

Nella pratica consolidata, le Commissioni rilasciano e rinnovano le patenti alle persone con sclerosi multipla, ovviamente valutando caso per caso.

Anche in presenza di spasticità agli arti inferiori, o deficit di forza agli arti inferiori e superiori, è possibile **continuare a guidare usufruendo di adattamenti speciali specifici** (vedi [Capitolo 5](#)).

La patente può essere sospesa o revocata solo quando non esistano adattamenti o ausili tali da compensare i sintomi della malattia e non risulti possibile di conseguenza la guida in sicurezza.

In seguito alla valutazione da parte della Commissione Medica Locale, la Motorizzazione civile **rilascia una patente con validità limitata**: questo rende possibile un monitoraggio nel tempo delle condizioni cliniche della persona.

Inoltre, l'accertamento di idoneità effettuato dalla CML **evita possibili spiacevoli conseguenze di carattere assicurativo**, in caso di sinistro provocato dal conducente.

Per legge, la validità della patente per le patologie neurologiche non può essere in ogni caso superiore a **due anni**, rinnovabili.

In linea generale, infine, per le motivazioni di sicurezza sopra descritte, potrebbe essere opportuno sottoporsi alla Commissione patenti anche nei casi in cui la patologia a carico

del sistema nervoso centrale sia ancora in fase di accertamento diagnostico, oppure si sia manifestata con un solo episodio sintomatico isolato (CIS - Sindrome Clinicamente Isolata).

Note

[7] Vedi [nota 4](#).

2. Il rilascio e il rinnovo della patente

Per ottenere il **rilascio** della patente sono necessari due passaggi:

1. conseguire un **certificato di idoneità alla guida** presso la CML;
2. sottoporsi **all'esame teorico e pratico** presso le usuali scuole guida.

La patente può essere di tipo **ordinario o speciale** (qualora fossero necessari adattamenti della vettura). In entrambi i casi per legge ha validità massima di due anni. [8]

La necessità di un **rinnovo**, invece, può verificarsi in tre situazioni.

- La persona **dispone già di una patente rilasciata in seguito a una diagnosi di SM**, e trascorsi due anni la patente stessa giunge a scadenza. In questo caso, sia per le patenti speciali sia per quelle ordinarie è necessario richiedere il certificato di idoneità previa visita presso la Commissione Medica Locale. È consigliabile prenotare la visita con tre/sei mesi di anticipo rispetto alla scadenza del documento di guida (a seconda dei tempi delle Commissioni della propria zona), per non rischiare che l'appuntamento venga dato a scadenza avvenuta. Se la patente dovesse scadere prima di essere riusciti a sostenere la visita, si può richiedere un foglio provvisorio per continuare a guidare fino alla data della visita stessa, ma solo in caso di patente speciale. Se la patente non è speciale la persona con SM non può guidare né ottenere fogli provvisori di guida finché non ha sostenuto la visita di idoneità e questa sia stata confermata.
- **La persona dispone già di una patente rilasciata in seguito a una diagnosi di SM ma sono intervenute novità clinicamente rilevanti** (per esempio un aggravarsi dei sintomi o l'insorgere di nuovi disturbi) che richiedono una revisione anticipata dei requisiti di guida, anche se non sono trascorsi due anni dal rilascio della patente.
- La persona **dispone di patente ordinaria decennale o quinquennale, ma riceve una diagnosi di SM** che richiede di trasformare la patente in ordinaria con rinnovo biennale o in speciale, con adattamenti del veicolo e rinnovo biennale.

Nel caso in cui siano necessari adattamenti del veicolo, o modifiche agli adattamenti già presenti, la persona interessata potrà anche essere chiamata a dimostrare la propria abilità alla guida con opportune prove pratiche (che non si configurano però come un vero e proprio esame di guida, ma sono appunto prove per valutare che la persona sia nelle condizioni psicofisiche di guidare in sicurezza).

Durante la visita di idoneità alla CML, la persona può farsi assistere da un suo medico di fiducia a proprie spese.

Note

[8] Il Decreto del Ministero dei Trasporti 22/12/2015 ha ulteriormente modificato il regolamento di esecuzione del Codice della strada e ha ampliato il limite di due anni per la validità del titolo di guida per tutte le patologie neurologiche, togliendo la specificazione della SM, ovvero estendendo questo vincolo a tutte le affezioni neurologiche e ai postumi invalidanti di interventi chirurgici o traumatici del sistema nervoso centrale o periferico.

2.1 Iter di valutazione medico-legale

L'iter di accertamento dell'idoneità alla guida è sostanzialmente uguale sia per il rilascio sia per il rinnovo della patente, e merita un'attenzione particolare.

2.1.1 Come si presenta la domanda di rilascio o rinnovo patente?

La persona stessa, o per tramite di agenzie e scuole guida, deve prenotare e sottoporsi alla visita presso la CML dell'Azienda Sanitaria Locale di residenza compilando i moduli disponibili presso la stessa ASL, allegando i propri documenti sanitari, i bollettini dei ticket pagati e, nel caso di rinnovo, anche copia della precedente patente.

La visita di idoneità può essere richiesta dalla persona anche a una Commissione diversa da quella della provincia di residenza, che a sua discrezione potrà accettare o meno l'istanza, previo anche nullaosta della ASL di residenza.

Nei moduli di domanda, sia di rilascio sia di rinnovo, della patente di guida occorre innanzitutto indicare quali sono le patologie di cui si soffre e le eventuali terapie cui si è sottoposti, con una **dichiarazione sostitutiva del certificato anamnestico** sottoscritto sotto la propria responsabilità civile, penale e amministrativa. La persona deve dichiarare la SM anche presso le scuole guida, che dovranno in questo caso a loro volta rinviare l'abilitazione alla guida della persona alla CML, sempre previa visita. La diagnosi di SM va quindi dichiarata nella domanda.

Spetta quindi alla persona stessa richiedere alla propria Azienda Sanitaria Locale la visita presso la Commissione Medica locale, anche direttamente, senza il tramite di eventuali agenzie o scuole guida.

In alcuni casi la visita di idoneità alla guida può essere **disposta d'ufficio dalla Motorizzazione**: può accadere, per esempio, che nel corso di una visita necessaria per certificare invalidità civile o handicap **il medico riscontri una patologia tale per cui occorre la verifica dell'idoneità alla guida[9] e alla quale la persona non ha ancora provveduto**. In questo caso la persona interessata riceverà direttamente la convocazione alla visita presso la Commissione, anche senza inoltrare domanda. Se non accade, la persona deve in ogni caso mettersi in regola con la patente, sottoponendosi alla visita alla CML.

Note

[9] Vedi [nota 5](#).

2.1.2 Che cosa succede alla visita con la Commissione Patenti?

È sempre opportuno presentarsi presso la Commissione Medica Locale muniti di idonea e specifica documentazione clinica specialistica. La Commissione, costituita presso le autorità sanitarie di ogni capoluogo di provincia, valuterà se:

- **riconoscere l'idoneità alla guida**, in caso di primo rilascio, necessaria per accedere agli esami di guida;
- **rinnovare la patente ordinaria (senza adattamenti)** con scadenza però sempre limitata a un periodo massimo non superiore ai due anni (o periodo inferiore ai due anni individuato dalla Commissione competente);
- **trasformare la patente ordinaria in patente speciale**, che richiede adattamenti alla guida (come, per esempio, il cambio automatico) e rinnovo sempre al massimo biennale (o, anche in questo caso, periodo inferiore ai due anni individuato dalla Commissione competente).

La Commissione può richiedere ulteriori visite specialistiche, a seconda del disturbo presentato, al fine di approfondire le condizioni della persona, anche tramite test e analisi diagnostici mirati, come per esempio il campo visivo computerizzato e la visita oculistica presso uno specialista.

2.1.3 Quali sono gli elementi necessari per la valutazione della SM?

In linea generale, per valutare le condizioni della persona rispetto all'idoneità alla guida, vengono considerati **i fattori che possono incidere sull'abilità e la capacità di guidare**.

Nel caso specifico della SM sarà quindi senz'altro opportuno che siano accuratamente descritti, anche mediante l'utilizzo di indicatori standardizzati (test e scale):

- gli aspetti riguardanti le **funzioni motorie** (forza, coordinazione, motricità fine);
- le funzioni **cognitive e psicomotorie** (tempi di reazione, livello di vigilanza, capacità di mantenere una concentrazione adeguata);
- le **funzioni visive** (acutezza visiva, visione periferica, movimenti oculari).

In relazione al fatto che la SM è una patologia che determina un coinvolgimento del sistema nervoso centrale, di solito viene richiesto il **certificato neurologico**, che deve essere rilasciato da una struttura pubblica.

Il certificato dovrà descrivere la condizione clinica della persona, evidenziando quali siano i disturbi propri della SM che la persona stessa accusa e che possono interferire con la guida: per esempio disturbi visivi come la diplopia, deficit motori o alterazioni sensitive. Particolare attenzione dovrà essere posta anche nei confronti di terapie farmacologiche in atto, operando una distinzione tra i trattamenti di base (DMD, Disease Modifying Drugs[10]), i trattamenti sintomatici ed eventuali cure alternative o complementari. In ge-

nerale i DMD non influiscono direttamente sulle capacità di guida, ma possono farlo attraverso alcuni effetti collaterali estremamente variabili da persona a persona, come per esempio la sindrome simil-influenzale (caratterizzata da febbre, dolori muscolari, articolari, stanchezza generale), o maggiore accentuazione di alcuni sintomi della SM preesistenti all'inizio del trattamento, come la fatica o la spasticità.

Un discorso diverso riguarda alcuni farmaci utilizzati come **trattamenti sintomatici**, che possono determinare sonnolenza o alterazioni dello stato di vigilanza e pertanto incidere negativamente sulla capacità di guida. Per tali motivi è consigliabile, **prima di assumere un farmaco, discuterne con il proprio medico curante e consultare il foglietto illustrativo**. Nel foglio, alla voce specifica *Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchine* sono riportati gli eventuali problemi che potrebbero incidere sulla guida^[11].

Per alcuni farmaci, quali ad esempio benzodiazepine, antidepressivi, antistaminici, neurolettici, analgesici e oppioidi, esistono numerosi studi scientifici che ne provano l'azione negativa sulla guida, mentre per altri rimane difficile stabilire con precisione la portata dell'interferenza sulla guida ed è possibile solo formulare ipotesi.

Nei casi di farmaci che incidono sulle capacità di guida in generale sarebbe quindi consigliabile che la persona con SM si astenesse dalla guida, soprattutto all'inizio del trattamento farmacologico e fino a quando gli effetti collaterali non si siano normalizzati o risultino scomparsi.

Una precisazione riguarda il farmaco Sativex^[12] (spray orale a base di due estratti naturali derivati dalla pianta della cannabis). Quando si inizia il trattamento con il Sativex e fino a quando non si arriva a un dosaggio giornaliero regolare, è possibile la comparsa di alcuni effetti collaterali comuni, come sensazione di sonnolenza o capogiri.

Generalmente questi effetti tendono a verificarsi nelle prime quattro settimane di trattamento e in seguito si esauriscono nel tempo. La persona dovrebbe pertanto astenersi dalla guida o dall'uso di macchinari sino a quando non venga raggiunto il dosaggio giornaliero idoneo alla sua situazione.

Per quanto riguarda invece l'utilizzo delle preparazioni magistrali a base di altri cannabinoidi^[13], il loro utilizzo, dietro prescrizione medica, è autorizzato dal decreto ministeriale del 2015^[14] per il trattamento di alcuni sintomi e malattie.

Tali preparazioni magistrali potranno avere formati, dosaggi e posologia variabili e possono avere effetti collaterali, come per esempio riduzione del tempo di reazione e diminuzione della capacità di concentrazione, che vanno a influenzare la capacità di guida. A tale proposito il suddetto decreto del Ministero della Salute del novembre 2015 afferma che: "I soggetti in terapia dovrebbero essere esentati dalla guida di veicoli o dallo svolgimento di lavori che richiedono allerta mentale e coordinazione fisica per almeno 24 ore dopo l'ultima somministrazione di cannabis per uso medico."

Come per il Sativex, anche in questi casi è utile avere con sé la documentazione specialistica che attesti l'uso di questi cannabinoidi per motivi terapeutici. Comunque la persona che guida e assume farmaci stupefacenti deve sapere che, in caso di incidenti stradali

perlopiù gravi, le autorità in genere predispongono controlli sul sangue e sulle urine, volti a rilevare la presenza di alcool o sostanze stupefacenti.

Nel momento in cui la persona risulti positiva ai controlli tossicologici, e ciò può avvenire anche a distanza di tempo dall'assunzione dei cannabinoidi, è possibile che sia attribuito al conducente quanto previsto dall'art. 187 del CdS - "Guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope".

È opportuno però sottolineare che il reato previsto all'art. 187 del CdS si concretizza nel caso in cui, oltre all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope, venga comprovata, attraverso una valutazione medica, anche la sussistenza dello "stato di alterazione psico-fisica" conseguente.

Per tali motivi è opportuno portare con sé un certificato specialistico che descriva l'utilizzo del Sativex e altri cannabinoidi a uso terapeutico come trattamento sintomatico e che ne sottolinei l'assunzione sotto stretto controllo medico.

Infine, anche nel caso in cui la persona debba effettuare la visita per il rilascio o il rinnovo della patente e dichiarare alla CML fra le terapie assunte anche il Sativex o altri cannabinoidi ad uso terapeutico, sarà utile produrre il certificato redatto dal neurologo, o altro specialista prescrittore, che dovrà sottolineare l'utilizzo terapeutico del prodotto, indicandone i dosaggi e l'assunzione sotto stretto controllo medico.

Note

[10] Terapie modificanti la malattia.

[11] Per esempio, nel caso della tizanidina, il foglietto illustrativo riporta alla voce Effetti sulla capacità di guidare veicoli e sull'uso di macchine: "I pazienti che sperimentano sonnolenza, capogiri o qualsiasi segno o sintomo di ipotensione devono astenersi dall'effettuare attività che richiedono un alto grado di vigilanza, come guidare o usare macchinari. Il fenomeno può aggravarsi quando il farmaco venga assunto in associazione ad alcool".

[12] Il Sativex (GU del 30 aprile 2013) è un trattamento sintomatico a base di delta-9-tetraidrocannabinolo e cannabidiolo, viene utilizzato per la spasticità muscolare causata da SM nelle persone che hanno già assunto altri trattamenti per la spasticità ma non hanno ottenuto un adeguato beneficio, ed è classificato come stupefacente.

[13] Bedrocan, Bediol, Bedica prodotti dal Ministero della Salute olandese, Fm2, prodotto dallo Stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze.

[14] GU Serie Generale n. 279 del 30-11-2015

2.1.4 Quali sono i sintomi che hanno maggiori ripercussioni sulla guida?

Tra i sintomi della SM, i disturbi visivi sono quelli che hanno un'incidenza diretta e talvolta invalidante sulla guida: a questi la recente normativa relativa ai requisiti psico-fisici per la patente[15] pone particolare attenzione e vincoli.

Nel caso della SM la **neurite ottica** (infiammazione del nervo ottico che conduce gli impulsi visivi dall'occhio al cervello) rappresenta il sintomo di esordio della malattia nel 10-20% dei casi, e si valuta che almeno il 40-50% delle persone con SM manifesterà almeno un episodio di neurite ottica durante l'arco della vita. La persona riferisce in questi

casi annebbiamento visivo associato a dolore al movimento dell'occhio. Un'alterazione nella percezione dei colori (giallo blu o rosso-verde) e della sensibilità al contrasto può per esempio essere presente all'insorgenza della malattia, ma può anche essere un sintomo che permane nel tempo con il risolversi dell'evento acuto. Questo può portare possibili conseguenze – per esempio – sulla reazione alla segnaletica stradale.

Un altro disturbo visivo è la **diplopia** (visione doppia), che si manifesta qualora la SM abbia compromesso i nervi oculomotori o il tronco encefalico (strutture che comandano i movimenti dell'occhio), causando alterazioni dei movimenti oculari.

Sia la neurite ottica sia la diplopia si presentano, generalmente, con episodi acuti, all'interno di ricadute di malattia, che tendono a risolversi spontaneamente o con l'utilizzo dei cortisonici. **Durante tali episodi è bene astenersi completamente dalla guida.**

Nel caso di diplopia è possibile occludere l'occhio colpito per non vedere doppio, ma questo intervento non consente comunque la guida per mancanza della profondità di campo (messa a fuoco).

Eventuali conseguenze che possono permanere dopo la risoluzione della fase acuta, devono essere valutate anche rispetto alla guida dallo specialista (oculista e neurologo), al fine di raggiungere una buona gestione della nuova situazione di salute. Inoltre, se i sintomi permangono dovranno essere valutati dalla CML. Chi ha accusato uno di questi disturbi nella propria storia clinica potrà quindi opportunamente sottoporre alla Commissione, oltre alla certificazione neurologica, anche la **certificazione oculistica**. Questo documento dovrà riportare in generale una valutazione della capacità visiva della persona e il difetto rifrattivo e potrà essere corredato di test specifici in relazione al disturbo certificato. Poi, a seconda del sintomo presentato, la CML potrebbe richiedere alcuni esami specifici aggiuntivi[16]. In tutti questi casi la CML potrà valutare di **sospendere la guida per un congruo periodo di tempo**, che sarà valutato con l'aiuto di un medico specialista (oculista): per esempio in seguito a un episodio di diplopia, o nel caso di perdita improvvisa della visione da un occhio, è necessario un certo **periodo di adattamento** della persona. Trascorso tale periodo, la CML, acquisito il parere di un medico specialista oculista, può autorizzare alla guida, disponendo eventuali restrizioni (per esempio validità più breve della patente o limitazioni alla guida notturna).

Il deficit visivo residuo all'episodio di neurite ottica, che può permanere dopo l'episodio acuto, non è correggibile con lenti, per tale motivo il CML può revocare, o non concedere, la patente.

Un altro sintomo che può compromettere la sicurezza nella guida è la comparsa di **clonie**[17] agli arti inferiori durante la pressione dei pedali. Se non è possibile controllare farmacologicamente tali sintomi, la Commissione prescrive l'utilizzo di comandi al volante e freno manuale.

Infine, anche **l'utilizzo di tutori e ortesi** può spesso limitare o compromettere la guida. Di seguito alcuni esempi.

- Tutore statico o dinamico per il controllo della caduta del piede o per facilitare la deambulazione (per esempio molla di codevilla, *walk on, toe off, dyna ankle*). Poiché il tutore limita il movimento della caviglia, alcuni utenti riferiscono maggiore difficoltà nella guida.
- Tutori per il controllo della supinazione del piede.
- Ginocchiera *antirecurvatum*. Questa ortesi non limita il movimento del ginocchio ma risulta essere estremamente scomoda nella posizione seduta.
- Tutore di posizionamento avambraccio - mano - dita. Questa ortesi limita sia la presa del volante o del pomello sia il movimento del polso.

È preferibile in questi casi concordare con il medico prescrittore o con il terapeuta di riferimento quali strategie adottare per agevolare e rendere più sicura la guida.

Altri sintomi che talvolta compromettono la guida possono essere le **alterazioni della sensibilità e il dolore neuropatico a carico degli arti inferiori**. Per tali quadri la Commissione può comunque proporre modifiche all'auto (vedi [Capitolo 5](#)).

Note

[15] Decreto legislativo 59/2011: allegato III. Prevede in generale per tutti i cittadini determinati requisiti di vista che nel caso di condizioni di salute che colpiscano la funzionalità visiva sono ulteriormente valutati in maniera specifica tramite la CML, con l'aiuto e il coinvolgimento dello specialista oculista e/o esami mirati.

[16] Sia lo specialista sia la CML potrebbero avvalersi di test ed esami specifici come la sensibilità ai colori o al contrasto; l'esecuzione del campo visivo monolaterale e in binoculare. In caso di diplopia potrebbe essere anche utile l'esecuzione del test di Lancaster. Infine la legge prevede anche la valutazione della visione crepuscolare e della sensibilità all'abbagliamento.

[17] Movimento involontario dei muscoli, caratterizzato da rapide contrazioni e decontrazioni, senza apparente causa.

2.1.5 Come viene rilasciato il certificato di idoneità alla guida?

Se la visita si conclude positivamente, la Commissione Medica Locale rilascia il **certificato di idoneità alla guida** con la prescrizione di eventuali adattamenti. Il certificato ha una validità di 6 mesi, entro i quali occorre procedere alla richiesta di rilascio della patente presso la Motorizzazione civile (rinnovo) o con il quale comunque si può procedere all'iscrizione alla scuola guida per gli esami di routine (rilascio).

Rispetto al **rinnovo** della patente, in particolare a partire dal 2014[18] è previsto che l'esito della visita, i dati della persona e la sua foto e firma siano inoltrati telematicamente direttamente dalle CML alla Motorizzazione, che poi invierà a casa della persona la nuova patente.

Nel caso in cui la Commissione preveda ausili alla guida e la Motorizzazione li convalidi, la persona sarà autorizzata a guidare solo veicoli sui quali siano stati apportati gli adattamenti prescritti.

In caso in cui invece la Commissione, nel corso della visita o nell'analizzare i certificati esibiti, nutra dubbi circa l'idoneità, potrà richiedere una **prova pratica di guida** su un veicolo opportunamente adattato, e/o ulteriori certificati specialistici.

In questo caso la procedura sarà sospesa fino all'esecuzione della prova.

L'idoneità non può essere negata solo sulla base di valutazioni documentali e cliniche, a meno che non sussistano sintomi evidentemente incompatibili con la guida.

Qualora l'interessato non concordi con la valutazione medica (se è prodotta in relazione ai soli certificati medici presentati) potrà quindi decidere di non sottoscrivere il verbale della CML e richiedere una prova di guida.

Note

[18] Decreto del Ministero dei trasporti 9 agosto 2013 e Decreto del Ministero della salute del 21 gennaio 2014.

2.1.6 Come si presenta il ricorso?

La recente normativa[19] ha introdotto una nuova modalità per agire contro i verbali emessi dalle Commissioni: la persona interessata può infatti avviare una procedura di "autotutela", avvalendosi dei medici delle Ferrovie dello Stato.

Entro 120 giorni dall'emissione del verbale della Commissione, la persona può quindi richiedere e produrre una nuova certificazione a proprie spese, rilasciata, previa visita, dai medici delle Ferrovie dello Stato competenti per zona, e presentarla alla Motorizzazione per una rivalutazione delle sue condizioni.

Va sottolineato che le spese per tali visite non sono soggette a esenzione[20].

Anche in sede di verifica è possibile farsi assistere, durante la visita, da un medico di fiducia a proprie spese.

Restano poi invariate le modalità di ricorso contro i certificati di idoneità:

- opporre ricorso al TAR entro 60 giorni dalla notifica e ricevimento del verbale;
- opporre ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro 120 giorni.

Note

[19] Decreto legislativo n. 59 del 2011; Legge 120 del 29 luglio 2010.

[20] AISM ha già segnalato al Ministero dei Trasporti i disagi relativi al costo e alle modalità di queste ulteriori verifiche sanitarie.

2.2 Esercitazioni ed esame di guida

Una volta ottenuta la certificazione d'idoneità, per ottenere il primo rilascio della patente la persona con SM dovrà quindi sostenere, come chiunque altro, un **esame di teoria** che attesta la conoscenza del Codice della strada e un **esame di pratica**, che attesti la competenza manuale nella guida, da effettuarsi presso la Motorizzazione stessa, e richiedere **il foglio rosa, necessario per esercitarsi**.

Nel caso in cui la CML abbia indicato degli ausili alla guida, tuttavia, **il veicolo sul quale effettuare esercitazioni ed esame dovrà essere eventualmente adattato** secondo tali prescrizioni.

Se non si possiede un'auto propria già dotata degli opportuni accorgimenti, può essere consigliabile informarsi preventivamente (anche prima di iscriversi) presso le scuole guida, al fine di individuare il mezzo idoneo all'esercitazione e alle prove di guida.

Durante l'esame può accadere che la Motorizzazione confermi o modifichi le prescrizioni indicate dalla CML nel certificato di idoneità alla guida, ed è consigliabile che anche la persona che sostiene l'esame richieda adattamenti che ritiene utili a guidare con maggiore sicurezza. Per questi motivi, prima di affrontare la spesa per adattare la propria auto o per acquistarne una con gli adattamenti indicati dalla Commissione, è preferibile portare a termine gli esami di guida usando mezzi forniti da terzi.

Superato l'esame, **la Motorizzazione rilascia la patente di guida che potrà essere di tipo ordinario** (con obbligo di rinnovo al massimo ogni due anni), **oppure speciale**, con indicazione dei codici relativi agli adattamenti prescritti^[21] (il rinnovo è comunque al massimo biennale).

Con la patente speciale si è autorizzati a guidare esclusivamente mezzi dotati delle modifiche prescritte. Per poter guidare la propria automobile o un altro veicolo è necessario infine provvedere all'adattamento e procedere al collaudo presso la Motorizzazione, che disporrà anche l'aggiornamento della carta di circolazione, riportante le modifiche previste nella patente speciale, e rilascerà l'autorizzazione a circolare.

Anche nel caso in cui la patente venga rinnovata con nuovi o diversi ausili, la persona potrà individuare una scuola guida con mezzi adattati per esercitarsi, prima di porsi alla guida o di procedere al collaudo con la Motorizzazione.

Note

[21] I codici numerici che identificano gli adattamenti prescritti dalla CML e convalidati dalla Motorizzazione sono segnati, oltre che sul libretto di circolazione, anche sul retro della nuova patente digitale, al punto 12. Poiché vi è poco spazio, verranno indicate solo le prime due cifre di ciascun adattamento prescritto, che sono invece riportate per intero sul libretto di circolazione dell'auto.

3. Invalidità civile e stato di handicap

3.1 Il riconoscimento di invalidità civile o handicap preclude la patente di guida?

Non esiste presunzione di incompatibilità tra lo status di invalido civile e persona con handicap (o entrambi) e il possesso di patente. La Commissione Medica Locale deve basare la propria valutazione sulla diagnosi e le conseguenze che i sintomi possono comportare sulla capacità di guidare un veicolo in sicurezza, non sulla percentuale di invalidità o sul grado di handicap riconosciuto.

Non è dunque vero che richiedere il riconoscimento dell'invalidità, o dell'handicap, comporti la perdita della patente.

Quello che può accadere è che nel corso della visita medico-legale per l'accertamento dell'invalidità e dello stato di handicap presso l'apposita commissione della ASL di residenza, vengano richieste informazioni inerenti le condizioni alla guida e/o in ogni caso che dall'esame clinico (anamnesi, esame obiettivo) emergano condizioni che possono incidere negativamente sulla capacità di guidare o patologie per le quali è obbligatoria la visita presso le CML.

È quindi possibile che in sede di visita la Commissione di invalidità sollevi la questione patente, notando la presenza di problemi che possono compromettere la capacità di guida.

La Commissione per l'accertamento dell'invalidità o dello stato di handicap è obbligata a comunicare alla Motorizzazione il nominativo della persona oggetto di valutazione, qualora venga a conoscenza di patologie[22] che prevedono una certificazione di idoneità alla guida, oppure se le condizioni di salute della persona stessa sono cambiate tanto da richiedere una revisione del certificato di idoneità già in suo possesso.

La convocazione d'ufficio a visita per la patente a seguito di segnalazione della Commissione d'invalidità o handicap non comporta quindi la revoca della patente, ma solo la verifica dei requisiti psicofisici della persona e la conseguente valutazione dell'idoneità alla guida, come negli altri casi.

3.2 Come posso far valere i miei diritti?

Per le persone disabili l'indennità di accompagnamento e la patente sono **diritti funzionali finalizzati al godimento di libertà fondamentali**. Negare l'indennità di accompagnamento a chi non riesce a svolgere autonomamente determinate attività, oppure negare la patente di guida a chi riesce a uscire di casa autonomamente soltanto se può guidare l'auto, significa incidere pesantemente sul diritto di queste persone all'integrazione sociale. Per guidare sono infatti necessarie funzionalità diverse da quelle indispensabili per deambulare, e molte persone con difficoltà a deambulare possono guidare l'auto, con

adattamenti o meno. Le persone con SM possono pertanto appellarsi alla norma costituzionale per far valere i propri diritti a vedersi rilasciata (o confermata) la patente anche in presenza di invalidità e di indennità di accompagnamento riconosciuti, e viceversa.

Purtroppo circolano **informazioni distorte** che danno origine a paure infondate e disincentivano a far valere i propri diritti.

È vero, infatti, che alcune CML hanno dichiarato di non essere disponibili a rinnovare la patente in presenza di certificazione di invalidità e/o accompagnamento. In questo modo hanno costretto le persone a scegliere tra due diritti, fondamentali e inviolabili secondo la Costituzione, ovvero la libertà di movimento e il diritto al mantenimento e all'assistenza sociale.

D'altro canto accade anche che le Commissioni per l'accertamento dell'invalidità o dell'handicap, per esempio, dichiarino di non voler riconoscere la pensione di invalidità civile e/o l'accompagnamento a una persona titolare di patente (speciale od ordinaria), sebbene per legge non esista alcuna preclusione in tal senso.

La realtà dei fatti è che, dal momento che **non esistono normative che sanciscano una incompatibilità tra patente e indennità di accompagnamento**, dovrebbero essere le Commissioni stesse a trasmettere chiaramente, alle persone con SM sottoposte alla loro valutazione, i seguenti messaggi:

- è illegittimo presumere che chi percepisce l'indennità di accompagnamento sia necessariamente non idoneo alla guida;
- negare l'indennità di accompagnamento per il semplice fatto che la persona ha la patente di guida contraddice il principio di uguaglianza tra tutti i cittadini (Articolo 3 della Costituzione italiana).

Note

[22] Vedi [nota 5](#).

4. Patente e assicurazione

Importanti e delicati temi sono poi quelli legati all'assicurazione RC auto, sulla quale incide, anche se in maniera indiretta, la diagnosi di SM: la RC auto assicura in generale i danni a terzi e non il conducente, tuttavia la mancata comunicazione alla propria assicurazione di uno stato di salute particolare potrebbe compromettere la copertura assicurativa.

Vediamo come.

4.1 Che cosa rischia la persona che non dichiara all'assicuratore di avere la SM?

La RC auto è un tipo di assicurazione particolare, che per legge non può essere rifiutata dall'assicuratore e che **copre i danni civili provocati a terzi**, per cui in un certo senso assicura il veicolo a prescindere da chi lo guida; tuttavia va tenuto conto che si tratta pur sempre di un contratto e che, come tale, risponde alle regole generali del contratto assicurativo.

Questo significa in particolare che possono generarsi due tipi di problemi:

- la persona con SM guida senza essersi sottoposta alla visita presso la CML, per cui non è in regola con la patente, come visto nei capitoli precedenti;
- la persona non trasmette all'assicurazione l'informazione sulla propria SM e quindi incorre in una omissione grave.

In presenza di uno di questi vizi, o di entrambi, l'assicurazione potrebbe pagare eventuali danni civili a terzi e rivalersi poi sulla persona per chiedere indietro i soldi erogati a copertura del danno, oppure potrebbe addirittura annullare o risolvere il contratto e non pagare i danni.

In definitiva il contratto non è operante, o l'indennizzo è ridotto.

In particolare, se **in aggiunta alla RC auto la persona ha un'assicurazione "Infortuni del conducente" o un'assicurazione "Kasko"** (copertura dei danni alla propria auto indipendente dalla responsabilità del conducente), a quanto detto sopra si aggiunge anche **il fatto che il premio assicurativo è calcolato più direttamente sulla base delle caratteristiche del rischio** dichiarate dal contraente (quindi anche in relazione al suo stato di salute)[23], pertanto il contraente stesso ha l'obbligo al momento della stipula dell'assicurazione, o anche successivamente, di dichiarare la sussistenza della SM, per tutelarsi contro un eventuale annullamento o risoluzione del contratto, anche per quanto attiene i danni al conducente o al proprio veicolo.

[23] Artt. 1892 e 1893 del Codice civile.

4.2 A seguito della comunicazione della SM, quali sono i danni coperti e quali quelli scoperti?

Sulla base del presupposto che la persona con SM debba avere una **patente idonea**, la comunicazione all'assicuratore circa lo stato di salute è necessaria, in linea generale, per **la valutazione del rischio e per la connessa determinazione del prezzo della polizza**.

Per quanto riguarda l'assicurazione RC auto, le imprese hanno l'obbligo di sottoscrivere tutte le coperture che vengono loro richieste sulla base delle tariffe dei premi preventivamente stabilite. In presenza della dichiarazione di SM, pertanto, **l'assicuratore non può rifiutare la stipula della polizza RC auto**, ma l'offerta assicurativa riguardo al prezzo può variare molto da impresa a impresa. Le tariffe sono infatti stabilite in piena autonomia dalle singole imprese, sulla base delle serie statistiche degli incidenti dalle stesse registrati. Inoltre la valutazione del rischio è legata al singolo caso. Da quanto risulta attualmente, in linea generale le imprese, in presenza di situazioni cliniche di un certo rilievo, tendono ad applicare i prezzi pieni delle tariffe ufficiali. Questo non esclude che possano essere offerte, al contrario, agevolazioni del premio sia per la concorrenzialità esistente fra le imprese sia perché spesso sono previsti **sconti per i possessori di patente speciale** (il rischio infatti potrebbe addirittura risultare inferiore alla media, grazie agli accorgimenti esistenti sui veicoli e alle abitudini di guida più prudenti).

Per quello che riguarda, invece, coperture diverse dalla RC auto che hanno natura facoltativa, le imprese non sono obbligate a stipulare, per esempio, le polizze Infortuni o Kasko; devono comunque essere informate della situazione per poter valutare se, e a quali condizioni di premio, assicurare le persone con SM. In genere le imprese tendono a non stipulare assicurazioni di questo tipo (che comprendono anche una parte di assicurazione più simile a quella sanitaria sui danni alla persona) in presenza di patologie preesistenti, in quanto – dicono - il premio calcolato sarebbe troppo alto e resterebbe comunque il rischio che poi il danno fisico non risulti coperto, perché magari attribuito alla patologia preesistente.

4.3 Che cosa bisogna fare se la SM si manifesta dopo aver stipulato il contratto di assicurazione?

In linea generale **il contraente della polizza deve comunicare all'assicuratore le eventuali variazioni** rispetto alla situazione esistente al momento della sottoscrizione del contratto che, per il loro rilievo, influiscono sulle caratteristiche del rischio da assicurare[24]. È consigliabile che la comunicazione venga spedita con raccomandata a/r indirizzata all'agenzia presso cui è stato stipulato il contratto ed è pagato il premio, oppure alla Direzione dell'impresa, in caso di polizze stipulate via Internet o via telefono.

[24] Art. 1898 del Codice civile.

4.4 Quali conseguenze derivano dall'omissione della comunicazione di una diagnosi con contratto in corso?

Prima di esaminare le conseguenze dell'omissione sotto il profilo assicurativo, è doveroso richiamare l'attenzione ancora una volta sugli aspetti sanitari della situazione. La persona che ha una diagnosi di SM sopravvenuta successivamente alla stipula del contratto assicurativo deve, prima di tutto, regolarizzare la propria patente rispetto alla nuova situazione di salute, secondo le modalità descritte nella prima parte della guida (Capitolo 2). **In attesa del superamento della visita medica di rito, la persona con SM non risulta più abilitata alla guida** secondo quanto attualmente previsto dalla legge e dovrebbe, coerentemente, evitare di guidare fino al superamento della visita medica stessa. Fino a tale momento, anche qualora avesse già comunicato la diagnosi all'assicuratore, se la persona con SM si ponesse alla guida e causasse un incidente, rischierebbe di incorrere nell'esclusione dalle coperture assicurative, con le stesse gravi conseguenze descritte al paragrafo 4.1. **Il comportamento corretto, pertanto, è la comunicazione della diagnosi all'assicuratore, evitando di guidare fino al momento in cui si ottiene l'abilitazione necessaria.**

Per quanto concerne la garanzia RC auto, peraltro, si ribadisce che tale copertura è obbligatoria per legge: pertanto l'assicuratore RC auto è tenuto ad assicurare in ogni caso il rischio e il presentarsi della SM potrebbe invece influire sul livello del premio.

Per quanto riguarda le coperture assicurative non obbligatorie, quali per esempio la garanzia Kasko e Infortuni del conducente, l'assicuratore potrebbe invece recedere dal contratto una volta informato della diagnosi, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese, qualora la SM abbia determinato un rilevante mutamento del rischio inizialmente assicurato.

4.5 Che cosa accade se la persona con SM è il conducente ma non il proprietario del veicolo?

Il proprietario e il locatario in leasing del veicolo **rispondono insieme al conducente dei danni** causati dalla circolazione del veicolo stesso e rischiano quindi l'azione di rivalsa unitamente al conducente, qualora quest'ultimo non sia abilitato a guidare (vedi sopra). Pertanto, tali soggetti devono prestare la massima attenzione quando affidano ad altri la guida della propria vettura.

Tuttavia, anche con la cosiddetta "diligenza del buon padre di famiglia", proprietario e locatario **potrebbero non essere a conoscenza** del fatto che il conducente sia una persona con SM.

Per ovviare a questo rischio, segnaliamo che molte imprese prevedono **una condizione aggiuntiva** della polizza RC auto "base" con cui **l'assicuratore rinuncia al diritto di ri-**

valsa nei soli confronti del proprietario/locatario, nel caso in cui l'incidente sia causato da conducente non in possesso dei requisiti previsti dalla legge per guidare il veicolo. Evidenziamo anche, peraltro, che tale condizione aggiuntiva opera solo se il proprietario, o locatario, è del tutto all'oscuro della situazione sanitaria del conducente (e deve dimostrare di esserlo).

5. Acquisto dell'auto e adattamenti

La tecnologia fornisce strumenti sempre più avanzati allo scopo di **agevolare la guida delle persone con disabilità**, consentendo modifiche delle vetture sempre più mirate ed efficienti.

Le tecnologie di adattamento per rendere l'automobile accessibile alle persone con sclerosi multipla si suddividono in:

- **dotazioni presenti nel mercato comune;**
- **adattamenti speciali per facilitare la guida** dell'auto da parte della persona con disabilità;
- **adattamenti speciali per facilitare l'accesso e il trasporto** in automobile della persona con disabilità e degli ausili in dotazione (carrozzina manuale, elettronica, scooter).

5.1 Quali sono le dotazioni presenti nel mercato comune?

Le auto sono spesso dotate di accorgimenti che facilitano la fruibilità del mezzo, in genere già presenti all'acquisto come dispositivi di serie o acquistabili come optional per i modelli di base di alcuni veicoli.

Di seguito i più comuni.

- **Chiusura centralizzata con comando a distanza:** è praticamente di serie in tutte le vetture recenti e rappresenta un valido aiuto per semplificare e velocizzare la gestione dell'apertura e chiusura delle porte.
- **Intelligent key:** permette l'apertura e la chiusura dell'auto semplicemente premendo un pulsante sulla maniglia della portiera, e l'accensione premendo un pulsante all'interno dell'abitacolo. Non è necessario estrarre la chiave dalla borsa o dalla tasca, poiché il pulsante comunica con essa a distanza. La possibilità di avere entrambe le mani libere è senz'altro un grosso vantaggio per affrontare in sicurezza trasferimenti in auto o il carico/scarico dell'ausilio (carrozzina, deambulatore ecc.) senza intoppi. Inoltre non dover utilizzare la chiave per l'accensione è un vantaggio per le persone con difficoltà di manipolazione.
- **Cambio automatico:** uno dei primi accorgimenti da considerare per semplificare l'attività di guida è la scelta di un'automobile dotata di cambio automatico. Tale soluzione si rivela particolarmente utile perché rende la guida più agevole e meno faticosa; in particolare la presenza di due soli pedali (acceleratore e freno) facilita le operazioni a carico degli arti inferiori. Inoltre il cambio automatico, non essendo concepito specificamente per le persone con disabilità, è sempre più diffuso nel mercato comune;

è, quindi, possibile trovare questa opzione nel modello di automobile preferito, senza che ciò incida particolarmente sul costo.

- **Monovolume:** è indicata la scelta di una tipologia di automobile che agevoli le operazioni di caricamento della carrozzina. In quest'ottica, la monovolume risulta una soluzione efficace, perché dotata di ampio spazio interno e di una comoda apertura posteriore.

5.2 Quali adattamenti speciali possono facilitare la guida?

Rientrano in questo gruppo quei prodotti pensati specificatamente per aiutare la persone con disabilità alla guida, e quindi applicati *ad hoc* e su richiesta.

In presenza di ridotta funzionalità agli arti inferiori, come per esempio nel caso di deficit di forza o aumentato tono muscolare (spasticità), tali da limitare i movimenti di controllo dei pedali, sarà possibile per esempio:

- **agire sui pedali invertendo la posizione dell'acceleratore nel caso sia prescritto l'uso del piede sinistro** (in presenza di cambio automatico);
- **trasformare la frizione meccanica in automatica** (frizione automatica elettronica), nel caso in cui si voglia adattare un'auto sprovvista di cambio automatico;
- **sostituire le funzioni dei pedali con comandi speciali da azionare manualmente:**
 - **acceleratori a comando manuale:** l'acceleratore può essere gestito attraverso un cerchietto posto sopra o sotto al volante che può essere attivato, a seconda del modello, da una pressione o da una trazione. In alternativa è possibile utilizzare un dispositivo specifico (acceleratore satellitare) che rimane ancorato direttamente alla mano lasciando liberi i movimenti dell'arto superiore sul volante: l'accelerazione è gestita attraverso un cursore attivato con la pressione del pollice;
 - **freni a comando manuale:** il freno è azionato da una leva posizionata accanto al volante in modo da risultare facilmente raggiungibile, per garantire sicurezza e semplicità di utilizzo. Nell'impugnatura si possono integrare i comandi per il clacson e il blocco per le partenze in salita;
 - **acceleratore/freno a comando manuale:** è possibile integrare l'acceleratore e il freno in un unico dispositivo, una monoleva, che consente di gestire sia l'accelerazione (attraverso la rotazione dell'impugnatura o la trazione) sia la frenata (spingendo in avanti la leva).

In presenza di ridotta funzionalità agli arti superiori, come per esempio problemi nella manualità fine e poca forza nelle braccia, sarà possibile:

- **installare una pulsantiera che permette di gestire tutti i servizi e comandi ausiliari** (frece, luci, clacson) sfruttando il movimento più funzionale (per esempio con una sola mano, con il capo o con il gomito) con pulsanti che possono essere posizionati sul

volante, nel poggiatesta, sulla portiera o sul bracciolo. In alternativa è possibile gestire i servizi mediante un sistema di riconoscimento vocale, che permette di azionare i dispositivi attraverso la voce precedentemente registrata;

- sostituire il comando dell'avvisatore acustico con un **cerchiello sul volante, con un pedale o incluso nella centralina per i servizi**;
- **adattare il comando del freno di stazionamento** (invertire la posizione della leva o sostituirla con un dispositivo elettrico);
- applicare **impugnature speciali sul volante e sulla leva del cambio**. Tale soluzione permette di ottenere una presa sicura e di facilitare la gestione del volante o del cambio, nonostante impedimenti alla manualità.

5.3 Quali adattamenti possono facilitare l'accesso e il trasporto in auto?

Per **facilitare il raggiungimento della postazione di guida** sono disponibili i seguenti dispositivi:

- **ribaltina di accesso**: si tratta di un supporto ribaltabile (manuale o elettrico), posizionato lateralmente al sedile, che crea un collegamento con la carrozzina agevolando il trasferimento. A riposo è posizionata tra il sedile e la portiera senza creare ingombro, oppure può essere rimossa;
- **sollevatore**: è un dispositivo da applicare su monovolume o veicoli commerciali, composto da un piano di appoggio che esce lateralmente al sedile di guida, si abbassa elettronicamente per facilitare il trasferimento e poi solleva la persona fino all'altezza del sedile;
- **sedili girevoli a 90°**: agevolano la salita in auto attraverso una base girevole che permette al sedile (del guidatore o del passeggero) di ruotare verso l'esterno. Ciò consente alla persona di affiancarsi e sedersi sul sedile che poi viene ruotato fino a raggiungere la posizione standard;
- **sedili automatizzati**: è possibile dotare il sedile di un sistema elettronico di sollevamento, avanzamento della seduta e flessione dello schienale per facilitare il trasferimento;
- **guida in carrozzina**: è possibile allestire la postazione del guidatore in modo da accedervi direttamente con la carrozzina. Tale soluzione è concepita attualmente per un solo modello di carrozzina appositamente progettato e omologato. Attraverso la regolazione elettronica dell'altezza della seduta è infatti possibile raggiungere una posizione ottimale per la guida in totale sicurezza.

Per facilitare il raggiungimento della **postazione passeggero**, invece, esistono:

- **sedili girevoli a 90°** (vedi sopra);

- **sedili automatizzati:** si possono installare sui monovolume e consentono al sedile di ruotare e uscire all'esterno e scendere verso il terreno per agevolare il trasferimento dalla carrozzina;
- **sedili speciali:** si tratta di un sedile auto che si sgancia e viene applicato su una base con ruote, diventando una carrozzina da trasporto. Permette di evitare il trasferimento della persona;
- **gruetta solleva-persone:** è dedicata a persone che non sono in grado di effettuare il trasferimento, poiché permette di eseguire il passaggio dalla carrozzina al sedile del passeggero attraverso un sollevatore elettrico che si inserisce sul montante della portiera. L'operazione viene gestita da un assistente ed è simile all'utilizzo del solleva-persone per i trasferimenti domestici. Può essere provvisto di una base per essere utilizzato come solleva-persone in casa.

Per consentire il **caricamento della carrozzina** in auto si possono predisporre:

- **rampe di salita manuale:** possono essere richiudibili a portafoglio o telescopiche, e consentono di agevolare il caricamento in auto della carrozzina. Possono essere abbinate a un verricello per il traino in sicurezza della carrozzina e del disabile all'interno dell'auto;
- **pedane elevatrici per carrozzine:** questi dispositivi consentono di caricare agevolmente la persona con la sua carrozzina manuale o elettronica. Possono essere esterni all'abitacolo, quando sono alloggiati sotto la scocca, o interni, se si richiudono ruotando verso l'alto e posizionandosi in verticale. Questi ultimi hanno un ingombro che riduce lievemente lo spazio disponibile all'interno della vettura e possono essere dotati di uno o due bracci;
- **verricello elettrico solleva carrozzine e scooter:** permette l'imbarco delle carrozzine e degli scooter tramite un braccio che solleva l'ausilio e ruota fino a portarlo all'interno del veicolo, nel bagagliaio o sul tetto. Per facilitare il caricamento dietro al sedile di guida viene installato un sistema rototraslante sulla portiera posteriore;
- **allestimento con piano di carico ribassato:** alcuni veicoli possono essere allestiti con abbassamento del piano di carico per aumentare in altezza lo spazio disponibile per la persona in carrozzina. Questa soluzione consente anche di ridurre il dislivello tra il piano e il terreno, permettendo un caricamento più agevole. È possibile inoltre predisporre l'abbassamento automatico degli ammortizzatori che, riducendo l'altezza posteriore della vettura, facilitano ulteriormente il caricamento della carrozzina;
- **braccio automatizzato carica carrozzina:** è un sistema che esce dalla portiera posteriore dell'auto e aggancia la carrozzina sistemandola in modo stabile all'interno dell'abitacolo dietro al sedile di guida. L'auto deve essere predisposta o adattata con portiera scorrevole posteriore.

5.4 Quali agevolazioni fiscali sono previste?

Le agevolazioni fiscali previste dalle vigenti normative in materia di veicoli sono valide principalmente per l'acquisto di mezzi di trasporto^[25], sia nuovi sia usati, e in alcuni casi anche per il loro adattamento con ausili.

Le agevolazioni previste sono:

- IVA al 4% sull'acquisto di veicoli con cilindrata fino a 2000 cc per vetture a benzina e fino a 2800 cc per vetture a diesel; si può beneficiare di questa agevolazione solo una volta ogni 4 anni sull'acquisto, l'installazione e anche la riparazione di adattamenti alla guida, prescritti da una commissione medica, o destinati al trasporto di persone disabili che non possono guidare;
- detrazione Irpef del 19% della spesa sostenuta per l'acquisto o l'adattamento del veicolo (su un massimo di 18.075,99 euro e sempre ogni 4 anni)^[26];
- esenzione permanente dal pagamento del bollo auto (è possibile chiederla su un solo veicolo per volta);
- esenzione dalle imposte di trascrizione, anche sulla registrazione dei passaggi di proprietà.

Inoltre è previsto che la ASL rimborsi il 20% del costo dell'adattamento (purché siano gli adattamenti prescritti dalla CML alla persona). Se l'adattamento consiste in un prodotto di serie (per esempio il cambio automatico), per usufruire di quest'ultima agevolazione occorre richiedere al concessionario di rendere chiaro sulla fattura il costo del dispositivo.

Note

^[25] Si accede alle agevolazioni nel caso di auto, autoveicoli atti al trasporto promiscuo, autoveicoli per trasporti specifici. Inoltre in alcuni casi (disabilità psichiche, mentali o motorie) è possibile accedere anche per moto-carrozzette a tre ruote e motoveicoli per il trasporto promiscuo.

^[26] Questa agevolazione vale anche per l'acquisto di autocaravan.

5.5 Come si richiedono le agevolazioni?

Per ottenere le agevolazioni la persona con SM deve rientrare in almeno una delle seguenti situazioni:

- **possesso di patente speciale** e presenza di **ridotte o impedito capacità motorie** (risultanti da certificato di handicap o invalidità o altre certificazioni di invalidità per lavoro, guerra ecc.). Ai fini delle agevolazioni i veicoli devono essere adattati con modifiche dei comandi di guida, compreso il cambio automatico, purché prescritti dalla Commissione medica, oppure con allestimenti per facilitare l'accesso e il trasporto (per esempio sollevatori, sedile girevole ecc.);
- **possesso del certificato di handicap grave**^[27] derivante da patologie che abbiano comportato una grave difficoltà nella deambulazione. In questo caso l'agevolazione vale

a prescindere dal possesso di patente speciale ed è valevole anche per l'acquisto di veicoli non adattati. Non è però sufficiente avere l'art.3 comma 3, ma occorre che la "grave difficoltà nella deambulazione" risulti e sia attestata esplicitamente nel certificato di handicap stesso o in quello di invalidità civile[28].

Ai fini delle agevolazioni sopra descritte, il veicolo deve essere intestato alla persona disabile oppure al familiare di cui il disabile sia fiscalmente a carico. È considerato "a carico" chi ha un reddito annuo inferiore a 2.840,51 euro. Ai fini di tale limite, non si tiene conto dei redditi esenti come ad esempio assegni e pensioni erogati agli invalidi civili, pensioni sociali, indennità di accompagnamento ecc.

Note

[27] Art. 3 c. 3 L.104/92.

[28] In tal senso si può presentare anche il verbale di invalidità civile a condizione che sia indicata la dizione "invalido con totale e permanente inabilità lavorativa con impossibilità a deambulare in modo autonomo o senza l'aiuto di un accompagnatore" e il riferimento esplicito alla gravità della patologia.

Appendice 1: approfondimenti e maggiori informazioni

Servizi per patenti speciali

Fiat Autonomy

(http://www.fiatautonomy.com/centri_mobilita.html)

Il programma Autonomy del Gruppo FIAT ha predisposto dal 1995 alcuni Centri Mobilità (ad oggi 18) su tutto il territorio nazionale affinché le persone che desiderano ottenere o rinnovare la patente speciale possano sperimentare la propria capacità di guida su simulatori specifici o su mezzi multiadattati rispetto alla propria patologia, eseguendo test di reazione alla frenata, di forza, di accelerazione, di rotazione del volante, di capacità visiva e di reazione agli stimoli visivi. Nei Centri Mobilità, la persona con disabilità è accompagnata nell'iter burocratico, legale e tecnico, oltre che in una prima "prevalutazione" dell'idoneità al conseguimento della patente speciale attraverso tecnologie e strumenti (quale il simulatore di guida) e i fisioterapisti, gli istruttori di guida e i tecnici che operano in questi Centri. L'attestato rilasciato da questi Centri può (di solito lo è) essere tenuto in considerazione dalla Commissione che valuterà l'idoneità. A volte sono le stesse Commissioni a consigliare o chiedere prove di guida ai Centri Mobilità Fiat Autonomy.

Per prenotazioni:

Tel. 011/0037456

Numero verde 800-83 83 33

Prenotazioni visite presso i Centri di mobilità: <http://www.fiatautonomy.com/centri-mobilita/>

Le valutazioni dei Centri di Mobilità sono gratuite.

Aziende specializzate in allestimenti auto

www.guidosimplex.it - www.handytech.it - www.kivi.it

Pubblicazioni e siti

Agenzia Entrate

Guida alle agevolazioni fiscali delle persone disabili dell'Agenzia delle Entrate scaricabile dal [sito dell'Agenzia](#).

ACI

[Schede pratiche sulle auto per i disabili dal sito dell'ente.](#)

Ministero dei Trasporti

[Informazioni generali su circolazione, veicoli, patente.](#)

Il portale dell'automobilista

Informazioni sulle patenti e il nuovo Codice della strada a cura del Ministero dei Trasporti.

Portale SIVA

Servizio di informazione su tutto ciò che riguarda tecnologia e ausili.

Appendice 2: normativa di riferimento

- **Decreto ministeriale - Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 22 dicembre 2015.** Recepimento della direttiva della Commissione 2014/85/UE recante modifica della direttiva 2006/126/CE del Parlamento europeo e del Consiglio concernente la patente di guida. (16A00299).
- **Decreto legislativo del 18/04/2011 n. 59.** Attuazione delle direttive 2006/126/CE e 2009/113/CE concernenti la patente di guida.
- **Circolare 16 gennaio 2013 n. 1403 - Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti - Direzione generale motorizzazione - Divisione 5:** Nuova disciplina in materia di patenti di guida di cui al decreto legislativo 18 aprile 2011 n. 59 recante “Attuazione direttive 2009/126/CE e 2009/113/CE”. Il documento riepiloga in maniera dettagliata i nuovi tipi di patente.
- **Decreto ministeriale - Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 30 settembre 2003:**
 - Disposizioni comunitarie in materia di patenti di guida e recepimento della direttiva 2000/56/CE. (Decreto n. 40T).
 - **Decreto del Presidente della Repubblica – 19 marzo 1994 n. 575:** Regolamento recante la disciplina dei procedimenti per il rilascio e la duplicazione della patente di guida di veicoli.
 - **Decreto del Presidente della Repubblica – 16 dicembre 1992 n. 495** e successive modifiche: Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della strada. Si veda in particolare artt. 319-331.
 - **Decreto legislativo – 30 aprile 1992 n. 285** e successive modifiche (Legge 120 del 29 luglio 2010; Decreto legislativo 59 del 18 aprile 2011): Nuovo Codice della strada. Si veda in particolare art. 119.
 - **Circolare Ministeriale – Ministero dei Trasporti 30 ottobre 1991 n. 148:** Adattamenti per la guida di veicoli a motore da parte di conducenti disabili affetti da una o più minorazioni. Sostituzione del titolo 1, capitolo 3, “Minorati” della circolare n. 63/1962 del 19 settembre 1962.
 - **Direttiva del Consiglio delle Comunità Europee – Consiglio delle Comunità Europee 29 luglio 1991 n. 439:** Direttiva del Consiglio delle Comunità Europee concernente la patente di guida.